Tratează-ţi
Propriul Spate

(a VII-a ediţie)

ROBIN McKENZIE

Robin McKenzie

ISBN 0 – 9597746 – 6 – 1

Prima Ediţie a fost publicată de Redacţia Universităţii New Zeeland / Price Milburn

A II-a Ediţie, publicată de Spinal Publications, ianuarie 1981

A III-a Ediţie Septembrie 1986 A IV-a Ediţie Martie 1988

A V-a Ediţie Mai 1992

A VI-a Ediţie Aprilie 1993 A VII-a Ediţie Ianuarie 1997

MULŢUMIRI

Aş vrea să mulţumesc în mod special, pentru asistenţă în producerea acestei ediţii, lui Joanne Moffat – pacienta, loiala şi neobosita mea secretară. Aş vrea, de asemenea să mulţumesc următorilor:

Office Furniture – Economic Office Furniture, Wellington, New Zealand

Home Furniture – Big Save Furniture, Wellington, New Zealand

Motor Vehicles – Rutherford & Bond Toyota, Wellington, New Zealand

Robin McKenzie

PREFAŢĂ

Una dintre faptele cele mai remarcabile ale medicinii moderne este variaţia cronicităţii durerilor de spate în societatea modernă faţa de problemele avute de societăţile primitive.

Medicii care îngrijesc pacienţii din spitalele misionare sau în alte facilităţi ale Lumii a III-a au raportat că problemele cronice ale spatelui şi ale picioarelor legate de discurile lombare nu sunt deloc ceva obişnuit. Totuşi, în societatea noastră, chiar dacă beneficiem de îngrijire modernă, durerea de spate este cea mai comuna boala musculo-scheletică.

Într-adevăr, aceasta este cea mai costisitoare „boală” în Statele Unite, atunci când se ia în considerare costurile de handicap în plus faţă de costurile de îngrijire medicală. Care ar putea fi explicaţia?

Statul degeaba, repausul prelungit la pat, utilizarea diferitelor modalităţi electrice, cum ar fi diatermie şi ultrasunete sunt moduri de tratament necunoscute în societăţile primitive. Activitatea este o necesitate pentru toţi, chiar şi pentru cei teribil de bolnavi, în acele zone. În contrast cu aceasta, în societăţile occidentale, îngrijirile pentru o problemă persistentă la spate, asociată probabil cu o durere la picior, începe de obicei cu un sfat din partea medicului sau terapeutului care spune: „Ia-o uşor!”. Frecvent, această grijă inactivă este asociată cu diverse modalităţi, care sunt propuse pentru a reduce spasmele şi durerile musculare. De altfel, nu a fost făcut niciodată un studiu ştiinţific care demonstrează eficacitatea acelor

gadgeturi electrice. Ar putea exista o relaţie între inactivitatea „îngrijirii moderne" şi persistenţa problemelor de spate în societăţile occidentale de azi?

Care sunt cele mai eficiente activităţi (exerciţii) pentru a trata o durere de spate? A fost demonstrat prin cercetări efectuate la instituţia noastră, precum şi la altele că un plan de tratament activ, inclusiv exerciţii speciale pentru spate descrise în această carte, este mult mai probabil să ducă la soluţionarea unei probleme de disc decât un tratament inactiv. Aceste exerciţii McKenzie sunt diferite de programele obişnuite concentrate pe consolidarea muşchilor. Aceste exerciţii se concentrează pe îmbunătăţirea structurii şi metabolismului ţesuturilor moi, inclusiv a discului. Partea frumoasă a acestui tratament activ este că îl putem face singuri cu uşurinţă. Necesită foarte puţine echipamente. Ideal ar fi să fie făcut sub supravegherea unui terapeut instruit, dar în general o mare parte din tratament poate fi realizată respectând câteva dintre regulile de bază, astfel cum s-a subliniat în această carte.

Astfel, sunt foarte bucuros să recomand acest volum de Robin McKenzie. Este o metodă sigură şi de încredere pentru a rezolva problemele de spate legate de leziuni ale discurilor. Niciodată nu a făcut rău pacientului. Este extrem de ieftin. Pentru puţinii pacienţi care nu au obţinut îmbunătăţiri prin această metodă, medicina specializată, poate, de obicei, oferi un răspuns clar şi o soluţie.

Cu o utilizare exactă a metodelor susţinute în această carte, ne putem aştepta ca sănătatea spatelui să se îmbunătăţească. De fapt, avem motive bune să credem că cu cât sănătatea spatelui este mai buna, cu atât mai puţin se pot repeta leziunile. Astfel, chiar ne putem trata cu adevărat propriul spate.

Vert Mooney, MD Profesor de ortopedie
UCSD Ortho Med Medical Director University of

California

San Diego-La Jolla, California, U.S.A.

DESPRE AUTOR

Robin McKenzie s-a născut în Auckland, Noua Zeelandă, în 1931.

După ce a urmat cursurile de la Wairarapa College, s-a înscris în Şcoala de Fizioterapie din Noua Zeelandă, pe care a absolvit-o în 1952. Din 1953, când a început practica privată, în Vellington, Noua Zeelandă, el s-a specializat în tratamentul tulburărilor spinării.

În timpul anilor şaizeci Robin McKenzie a dezvoltat propriile sale metode de examinare şi tratament, iar acum este recunoscut pe plan internaţional ca o autoritate cu privire la diagnostic şi tratament pentru durerile lombare. El a ţinut prelegeri la nivel mondial, şi ca să arată în o măsura a succesului sistemului de tratament dezvoltat de el, menţionăm că metodele sale sunt acum practicate în America de Nord şi de Sud, Europa de Est şi de Vest, Africa, Orientul Mijluciu, Scandinavia, Asia, Australia şi Noua Zeelandă. În Statele Unite, există dovezi că metoda McKenzie este tratamentul preferat de fizioterapeuţi pentru probleme de spate.

Succesul conceptului McKenzie de tratament a atras un interes considerabil din partea cercetătorilor din diferite părţi ale lumii, şi este unul dintre cele mai cercetate sisteme de tratare pentru dureri de spate în momentul de faţă. Mai multe proiecte de cercetare demonstrează eficacitatea şi importanţa sistemului. Într-unul din cele mai importante studii ale cercetătorilor de renume pe plan internaţional de la Universitatea Washington în Statele Unite, s-a demonstrat că o lună după terminarea tratamentului, pacienţilor trataţi cu metoda McKenzie li s-a îmbunătăţit starea în aceeaşi măsură ca pacienţii care primesc manipulare din partea chiropracticieni. Mai important, pacienţii trataţi cu sistemul McKenzie au avut mai puţine tratamente pentru obţine această îmbunătăţire şi 72% au raportat că, în caz

de recidivă au simţit că şi-ar putea gestiona propriile probleme.

Pentru a asigura dezvoltarea ordonată a educaţiei şi cercetării în metodele elaborate de către Robin McKenzie, medici şi fizioterapeuţi implicaţi în procesul de predare, au format în 1982 ***Institutul Internaţional McKenzie.*** Institutul este o organizaţie non-profit cu sediul în Noua Zeelandă. Robin McKenzie a fost ales primul preşedinte. Dl McKenzie a publicat în Jurnalul Medical din Noua Zeelandă şi a contribuit la multe texte autentice despre probleme de spate. El este autorul a patru cărţi, *Tratează-ţi Propriul Spate, Tratează-ţi Propriul Gât* (care au fost traduse în şaptesprezece limbi), *Coloana Lombară, Diagnostic Mecanic şi Tratament şi Coloana Cervicală şi Toracică, Diagnostic Mecanic şi Tratament.*

Contribuţiile lui Robin McKenzie la înţelegerea şi tratamentul problemelor coloanei vertebrale au fost recunoscute atât în Noua Zeelandă şi pe plan internaţional. În 1982 el a fost făcut membru de onoare pe viaţă al Asociaţiei Americane de Fizioterapie, „în semn de recunoaştere a distingerii şi merituoaselor servicii pentru fizioterapie ca artă şi ştiinţă şi pentru bunăstarea omenirii”. În 1983 a fost ales membru al Societăţii Internaţionale pentru Studiul coloanei vertebrale lombare. În 1984 el a fost făcut partener al American Back Society, şi în 1985 a fost distins cu un Parteneriat de onoare al Societăţii de Fizioterapeuţi din Noua Zeelanda. În 1987 el a fost făcut membru de onoare pe viaţă al Asociaţiei de Kinetoterapeuţi ai Noii Zeelande şi în 1990 a fost făcut un membru de onoare al Societăţii Chartered de fizioterapeuţi în Regatul Unit. În 1990, de Ziua Reginei el a fost făcut un ofiţer al celui mai înalt Ordin al Imperiului Britanic.

INTRODUCERE

DESCOPERIREA ÎNTÂMPLĂTOARE

În aproximativ 1956, în clinica mea din Wellington, Noua Zeelandă, am observat, din întâmplare, un eveniment remarcabil care a schimbat la nivel mondial natura tratamentului administrat pentru reducerea durerilor de spate. Acest eveniment a condus la dezvoltarea de teorii şi practici care au devenit acum semnul distinctiv al metodelor McKenzie de diagnostic şi tratament pentru problemele comune şi dureroase ale spatelui.

Această întâmplătoare observaţie a apărut dintr-o schimbare bruscă în starea unui pacient pe care îl vom numi Dl. Smith. Dl Smith a avut dureri în partea lombară dreaptă, şi se extindeau în fesă, coapsă şi în genunchi. El a urmat un tratament convenţional considerat potrivit pentru dureri de spate, în acea perioadă. După trei săptămâni de căldură şi ultrasunete starea lui nu s-a îmbunătăţit. El avea dificultăţi în a sta în picioare în poziţie verticală, el se putea apleca înainte, dar nu se putea îndoi pe spate. I-am spus să se dezbrace şi să se întindă cu faţa în jos pe masa de tratament, a cărei capăt a fost ridicat pentru un pacient anterior. Fără ajustarea mesei, şi neobservarea acestui lucru de niciun membru al personalului clinicii, el s-a culcat cu faţa în jos cu spatele arcuit şi suprasolicitat, pentru aproximativ cinci minute.

Când m-am întors pentru a începe tratamentul lui, am fost extrem de îngrijorat să îl găsesc întins în ceea ce la acea vreme a fost considerată a fi o poziţie dintre cele mai dăunătoare. Când l-am întrebat cum se simte, am fost uimit să aud spunând că acum se simte cel mai bine raportat la ultimele trei săptămâni. Toată durerea a dispărut de la piciorul său. Mai mult, durerea din spate s-a mutat din partea dreaptă în centru. În plus, el a descoperit că se putea îndoi pe spate, fără a avea dureri severe. Când

domnul Smith s-a ridicat de pe masa de tratament, el putea sta în picioare fără să îi reapară durerea de la picior. L-am pus în aceeaşi poziţie şi în ziua următoare, şi aceasta a dus la rezolvarea completă a simptomelor rămase.

Punctul important de reţinut dintre toate este că pe măsură ce Dl Smith se întindea în acea poziţie, durerea lui a schimbat locaţia şi s-a mutat de la picior şi partea dreaptă a spatelui său la punctul central doar la talie.

Mutarea durerii de la picior sau fese la mijlocul spatelui este acum cunoscut în întreaga lume ca „fenomenul centralizării”.

Acum ştim că atunci când se mută durerea, aşa cum a făcut în cazul domnului Smith, şansele noastre de a te ajuta cu metodele descrise în această carte sunt, într-adevăr, foarte bune.

Graţie observaţiei întâmplătoare cu domnul Smith, sistemul McKenzie este acum folosit în toată lumea de mii de fizioterapeuţi, medici şi chiropracticieni în tratarea pacienţilor cu dureri de spate.

CAPITOLUL 1 DESPRE PROBLEMĂ

Deci, ai probleme continue şi recurente cu spatele. Atacurile nu devin mai puţin frecvente şi pot anchiloza mai mult decât cele anterioare. Sau ai o problemă cronică, care nu răspunde la fizioterapie, chiropractică sau medicaţia prescrisă de medicul dumneavoastră? Sau ai avut o intervenţie chirurgicală, care nu a reuşit să corecteze problema? Poţi să citeşti această carte, doar pentru că toate celelalte nu au reuşit până acum să rezolve problema. Majoritatea din cei 1.000 de pacienţi pe care i-am văzut în fiecare an, timp 35 de ani m-au învăţat că singurele persoane care au nevoie cu adevărat de serviciile mele au fost cele cu probleme de spate cronice sau recurente. Aceşti pacienţi, mi-au arătat, de asemenea, că

cei mai mulţi dintre ei ar putea să înveţe să-şi gestioneze propriile lor probleme odată ce ştiau ce să facă. Într-adevăr, a devenit clar că, prin aplicarea manipularii vertebrale sau ajustarea pentru toţi pacienţii mei, am fost împiedicat de la identificarea celor care aveau nevoie doar de exerciţii. Prin învăţarea tuturor pacienţilor pentru a efectua exerciţii special concepute pentru a se potrivi propriilor probleme, am învăţat să identific pe cei câţiva care au nevoie de manipulare sau de ajustare.

După ce au învăţat cum să se descurce singuri, majoritatea pacienţilor cu probleme recurente şi-au asumat răspunderea pentru propria îngrijire. În sfârşit există lumină la capătul tunelului!

Durerile lombare, care afectează aproape fiecare dintre noi la un anumit moment din viaţa noastră activă de adult, este una dintre cele mai comune boli care afectează omenirea. Este descrisă în multe moduri, cum ar fi ***fibrositis****, ***alunecare de disc****, ***lumbago****, ***artrita în spate****, reumatism, sau, atunci când se produce durere extinsă în picior, sciatica.

Pentru majoritatea oamenilor durerile lombare de rămân un mister.

Adesea, încep fără avertisment şi fără niciun motiv evident, ele interferează cu simple activităţi de viaţă – mişcarea şi obţinerea unui somn odihnitor, şi apoi, la fel de neaşteptat, durerile dispar. Atunci când suportăm dureri acute, de obicei, suntem în imposibilitatea de a gândi clar despre probleme noastre şi căutăm pur şi simplu o alinare a durerii. Pe de altă parte, de îndată ce ne revenim, majoritatea dintre noi ne uităm repede problemele lombare. Odată ce prezentăm dureri lombare recurente, nu putem face nimic decât să căutăm asistenţă, timp şi să ne revenim. De obicei, din cauza lipsei de cunoştinţe şi înţelegere, suntem în imposibilitatea de a ne descurca singuri cu simptomele apărute şi până în prezent nu am avut nicio modalitate de a preveni viitoarele dureri

lombare.

Cauzele celor mai multe tipuri de dureri lombare comune sunt destul de clare. În primul rând voi explica de ce durerile de spate pot să apară. Apoi voi sugera cum se pot evita, sau, dacă în prezent aveţi dureri de spate, cum te poţi recupera, şi care sunt paşii urmaţi de durere în caz că va reapărea.

Principalul punct al acestei cărţi este faptul că îngrijirea propriului spate este responsabilitatea dumneavoastră. Desigur, puteţi apela la persoane cu abilităţi speciale – medici, fizioterapeuţi sau chiropracticieni pentru tratament, dar în final doar tu te poţi ajuta cu adevărat pe tine însuţi.

Propriul tratament al durerii lombare este acum larg acceptat, el va fi mai eficient în gestionarea pe termen lung a problemelor lombare decât orice altă formă de tratament.

Multe publicaţii au apărut să-ţi explice cum să-ţi îngrijeşti propriul spate, şi puteţi întreba de ce mai apare acum una. Motivul este că aceasta este prima carte care vă arăta cum să îţi refaci spatele şi, în plus, vă arată ce paşi trebuie să urmaţi pentru a evita reapariţia durerilor.

Statisticile noastre ne-au arătat că puţini oameni cumpără această carte când au pentru prima dată probleme cu spatele. Această carte oferă cele mai multe beneficii, persoanelor cu probleme recurente şi cronice.

Cercetările noastre, de asemenea, ne spun că undeva între 60% şi 75% la sută din populaţie care au dureri de spate o dată vor ajunge la repetarea sau cronicizare acestora.

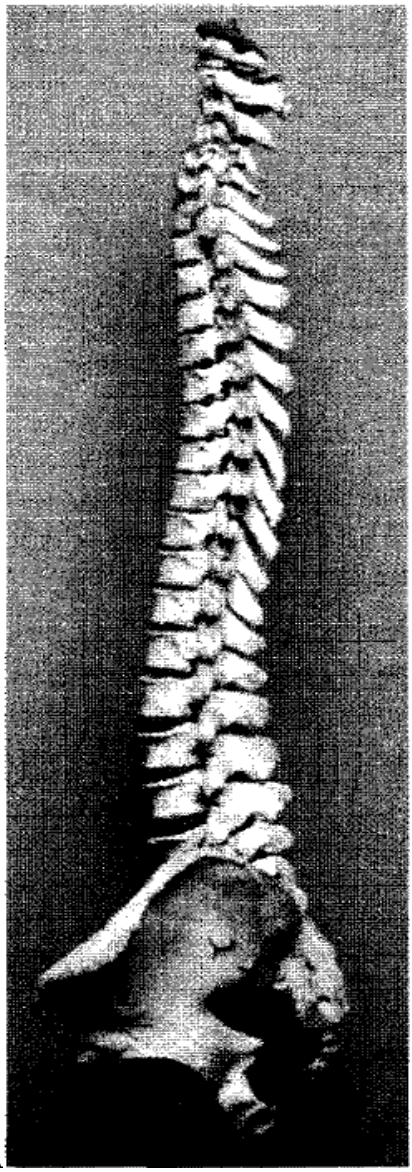
Dacă aţi avut dureri lombare pentru prima dată, trebuie să consultaţi un profesionist de îngrijire a sănătăţii, cum ar fi medicul dumneavoastră de familie, un fizioterapeut specialist sau chiropractician. Ar trebui să solicitaţi de asemenea, consultanţă în cazul în care există complicaţii la durerile dvs, lombare: de exemplu, dacă

aveţi dureri constante, care se simt în tot piciorul până la talpă, dacă aveţi senzaţie de amorţeală sau slăbiciune musculară, în cazul în care, în plus faţă de dureri de spate, nu vă simţiţi bine. Toate aceste circumstanţe indică necesitatea de a consulta un profesionist de sănătate.

Institutul Internaţional McKenzie a oferit educaţie şi formare în metodele McKenzie pentru peste 20.000 de fizioterapeuţi, chiropracticieni şi medici din întreaga lume. În cazul în care metodele descrise în această carte nu vă rezolvă îndeajuns problema, ar trebui să se consulte un expert instruit în sistemul McKenzie. Foarte adesea o şedinţă particulară cu un astfel de expert va clarifica natura problemei şi paşii pe care trebuie să îi luaţi pentru a o rezolva.

Pentru a obţine numele membrilor acreditaţi sau asociaţilor de la Institutul McKenzie, vedeţi anexa de la sfârşitul cărţii.

CAPITOLUL 2 COLOANA LOMBARĂ



COLOANA VERTEBRALĂ
Fig 2.1
Coloana vertebrală văzută din partea stângă

Dacă ne uităm la coloana vertebrală umană (Fig. 2.1), putem vedea că vertebrele sunt aşezate unul peste altul în mod similar ca la o stivă de bobine de bumbac (Fig. 2.2).

Coloana vertebrală este împărţită în regiuni. Sunt şapte vertebre în regiunea cervicală (gât), doisprezece vertebre în regiunea toracică (partea superioară a spatelui), şi cinci vertebre în regiunea lombară (partea inferioară a spatelui) (Fig. 2.1).

Sub vertebrele lombare se găsesc sacrum şi coccis. Este coloana lombară şi regiunea sacrală, care ne preocupă cel mai mult în această carte.

Fig 2.2
Vertebre aşezate similar unei stive de bumbac

Fiecare vertebră are o parte solidă în faţă, corpul vertebral, şi o gaură în partea din spate (Fig. 2.3). Atunci când vertebrele se aliniază alcătuind coloana vertebrală, aceste găuri formează canalul spinal.

Acest canal serveşte ca un pasaj protejat pentru un pachet de nervi care se întinde de la cap la pelvis – cordonul spinal (măduva spinării). Cartilaje speciale, numite discuri, separă vertebrele.

Discurile sunt situate între corpurile vertebrale doar în partea din faţă a măduvei spinării (Fig. 2.2).

Fiecare disc conţine o parte moale semifluidă în centru, Fig 2.3 nucleul, care este înconjurat şi susţinut de un cartilaj inelar sau ligament inelar. Discurile sunt similare unor rondele din cauciuc şi să acţionează ca amortizoare de şoc. Sunt capabile să-şi modifice forma lor, permiţând astfel mişcarea de la o vertebră la alta şi din spate ca un întreg.

Vertebrele şi discurile sunt legate de o serie de

articulaţii pentru a forma coloana vertebrală sau lombară. Fiecare articulaţie este susţinută cu ajutorul ţesuturilor moi din jurul său, adică, o capsulă întărită de ligamente.

Ligamentele pot fi asemănate cu frânghiile care ţin un catarg în loc pe un navă care navighează. Dacă o frânghie cedează, catargul va cădea probabil atunci când va fi supus unei sarcini suplimentare.

Muşchii se întind peste una sau mai multe articulaţii din coloană şi se pot extinde în sus la trunchi şi în jos la pelvis. La ambele capete fiecare muşchi se continuă cu un tendon, prin care acesta se ataşează la oase diferite. Atunci când un muşchi se contractă, provoacă în mişcare una sau mai multe articulaţii.

Între fiecare două vertebre, există o mică deschizătură pe fiecare parte prin care un nerv iese din canalul spinal, prin dreapta şi prin stânga măduvei spinării (Fig. 2.4). Printre alte sarcini, nervii spinali ne stimulează muşchii cu putere şi pielea noastră cu senzaţie. Cu alte cuvinte, cu ajutorul nervilor ne putem mişca, putem simţi temperatura, presiunea şi durerea. Nervii sunt într-adevăr parte din sistemul nostru de alarmă: durerea este avertisment că unele structuri sunt pe cale de a fi deteriorate sau au suferit deja unele daune.

În partea de jos a coloanei vertebrale unii dintre aceşti nervi se combină pe fiecare parte pentru a forma nervul sciatici drept şi nervul sciatic stâng. Nervii sciatici ne servesc picioarele, şi atunci când sunt comprimaţi sau iritaţi, aceştia pot provoca durere la picior, care adesea se extinde sub genunchi. Aceasta este apoi numită durere sciatica.

Fig 2.4

FUNCŢIILE COLOANEI LOMBARE

La animalele care merg pe toate patru labe, greutatea corpului lor este distribuită uniform pe toate cele patru picioare. Majoritatea timpului, coloana vertebrală stă într-o poziţie mai mult sau mai puţin orizontală şi nu apar forţele de compresiune care există la omul care stă drept. La oameni, coloana stă într-o poziţie, mai mult sau mai puţin verticală, cel puţin în timpul mersului sau a orelor de lucru. Când suntem în poziţie verticală, coloana lombare suportă greutatea compresivă a corpului, şi o transmite la pelvis atunci când suntem aşezaţi, şi la picioare atunci când stam în picioare, mergem sau alergăm. Astfel, coloana lombară, ne oferă o conexiune flexibilă între jumătatea superioară şi inferioară a corpului, protejează măduva spinării şi are, de asemenea, o mare funcţie în suportarea greutăţii. În evoluţia de la poziţia patrupedă a animalelor la poziţia bipedă a omului, discurile dintre vertebre s-au adaptat astfel încât să poată suporta greutăţi mai mari. În plus, coloana vertebrală a dezvoltat o serie de curbe ingenioase pentru a permite o mai bună absorbţie de şoc şi flexibilitate.

POSTURA NATURALĂ

Profilul lateral al corpului uman în poziţia în picioare (Fig. 2.5) arată că există o curbă în interior a coloanei lombare, chiar deasupra bazinului.

Acest gol în coloana lombară se numeşte lordoza lombare. Lordoza lombară este o caracteristică naturală a coloanei lombare, la toţi oamenii, care a fost formată în timpul procesului evolutiv. Înţelegerea noastră a funcţiei lordozei lombare este o caracteristică importantă a acestei cărţi.

Când stăm în picioare în poziţie verticală, lordoza este prezentă în mod natural, deşi aceasta variază de la

persoană la persoană. Lordoza dispare ori de câte ori coloana lombară este rotunjită, iar acest lucru se întâmplă, de obicei în timpul şederii sau aplecării. În cazul în care lordoza dispare în mod repetat şi pentru o perioadă mare de timp, ligamentele pot obosi sau pot fi suprasolicitate ceea ce poate duce la un episod dureros.

DUREREA MECANICĂ

Această secţiune despre durerea mecanică este foarte importantă deoarece îţi explică exact de ce te răneşti. Dacă vă faceţi timp pentru a înţelege bine această secţiune a cărţii, vei fi mai mult decât la jumătatea drumului spre rezolvarea problemei dumneavoastră. În cercetarea noastră am constatat că, cu cât pacientul înţelege mai bine problema, cu atât vor fi mai bune rezultatele tratamentului de sine. Durere de origine mecanice apare atunci când articulaţia între două oase a fost plasată într-o poziţie care duce la supratensionarea ligamentele din jur şi a altor ţesuturi moi. Acest lucru este valabil pentru durere mecanică în orice articulaţie a organismului, inclusiv a coloanei vertebrale. Pentru a vă ajuta să înţelegeţi cât de uşor pot fi produse unele dureri mecanice, aţi putea încerca un experiment simplu.

În primul rând, îndoiţi un deget înapoi, ca în Fig. 2.6. Îndoiţi degetul până când simţiţi o tensiune. Dacă faceţi ca degetul să rămână în această poziţie tensionată, veţi simţi iniţial numai un disconfort minor dar, pe măsură ce trece timpul, durerea se va dezvolta în cele din urmă. În unele cazuri, poate dura şi o oră până la apariţia durerii cauzate de stretching prelungit.

Încercaţi experimentul încă o dată, dar acum îndoiţi degetul dincolo de punctul de tensiune, până când simţiţi durere. Senzaţie de durere este imediată. Aţi suprasolicitat, iar sistemul de avertizare a durerii vă spune că dacă se continuă, această mişcare în aceea direcţie, va

provoca daune.

Dacă ignoraţi avertismentul şi continuaţi supratensionarea, se vor produce daune. Desigur, durerea de avertizare vă spune să vă opriţi suprasolicitarea, şi atunci când faci acest lucru, durerea încetează imediat.

Nu s-au produs daune degetului tău iar durerea a dispărut. Nu vor apărea probleme din această tensiune de scurtă durată menită se va atenţioneze asupra sistemului de avertizare al durerii. Dacă nu se ţine seama de avertizare şi se păstrează degetul în poziţia suprasolicitată, ligamentele şi ţesuturile moi din jur care susţin articulaţia vor fi rupte. Această rupere va produce o durere, care va continua chiar şi atunci când opriţi suprasolicitarea. Durerea va continua chiar şi atunci când degetul este în repaus. Durerea va creştere în timpul mişcării şi se va reduce la repaus, dar nu va înceta până când vindecarea nu a avut loc. Vindecarea poate dura câteva zile, dar se va prelungi în cazul în care, în fiecare zi, se va continua să se aplice aceleaşi tensiuni la degetul respectiv.

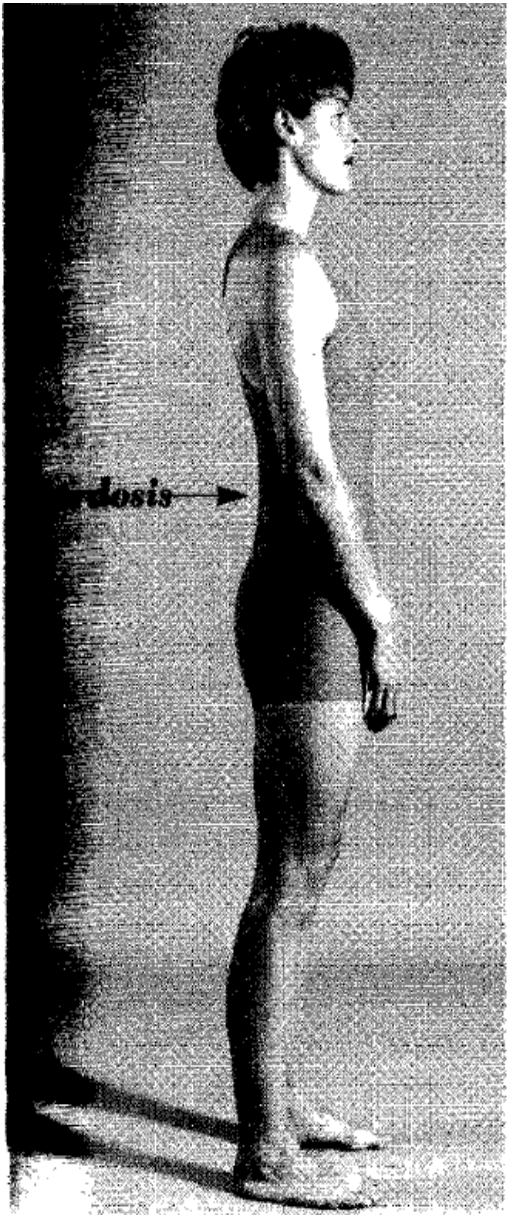


Fig2.5 Lordoza

Fig 2.6
Îndoiţi degetul până simţiţi presiunea

DUREREA MECANICĂ LOMBARĂ

Dacă un inginer ar examina care zona a spatelui este supusă la cel mai mult stres mecanic, el ajunge la concluzia că cele mai multe tensiuni sunt pe acea parte a coloanei vertebrale, care se află chiar deasupra joncţiunii cu pelvisul. Această concluzie este corectă, pentru că statisticile arată că problemele de spate apar mai des la coloana lombară decât în orice altă parte a coloanei vertebrale.

Durerea lombară nu este cauzată de întinderi, frisoane, sau de vreme.

Odată, se credea că aceste fenomene legate de vreme erau responsabil pentru dureri de spate şi gât. Astăzi, înţelegerea noastră este mai bună, şi este general acceptat de către specialişti că cele mai multe dureri de spate sunt cauzate de tensiuni mecanice, similare cu cele descrise în secţiunea anterioară.

De multe ori se crede că durerile lombare sunt cauzate de muşchii încordaţi. Muşchii, care sunt sursa puterii şi cauza mişcării, pot fi într-adevăr suprasolicitaţi sau răniţi. Acest lucru necesită o forţă considerabilă şi nu se întâmpla des. Mai mult decât atât, muşchii de obicei se vindecă foarte rapid şi rareori pot cauza durere care să dureze mai mult de o săptămână sau două. Pe de altă parte, ori de câte ori impactul este suficient de severe pentru a afecta muşchii, ţesuturile moi subiacente şi ligamentele vor fi şi ele afectate. De obicei, aceste ţesuturi sunt deteriorate cu mult înainte de muşchi.

Cele mai multe dureri lombare sunt cauzate de suprasolicitarea prelungită a ligamentelor şi altor ţesuturi moi din jur. La fel cum durerea apare în degetul suprasolicitat aşa cum am descris mai sus, durere, de asemenea, poate apărea în partea de jos atunci când ligamentele din această regiune sunt suprasolicitate.

Durerea produsă de suprasolicitare în acest mod este foarte frecventă şi apare în special atunci când vom dezvolta posturi vicioase. Ori de câte ori am rămâne într-o poziţie relaxată, fie că este vorba în picioare, aşezat, culcat sau întins suprasolicitarea poate apărea cu uşurinţă.

Când durerea apare, deoarece ne-am permis o postură vicioasă, este cu adevărat vina noastră şi nu avem pe cine învinui decât pe noi înşine. Acest tip de tensiune este uşor de evitat, şi o dată ce am fost educaţi în mod corespunzător, de prevenirea durerii produse în acest mod devine responsabilitatea noastră.

Cu toate acestea, durerea mecanică poate fi, de asemenea, cauzată de suprasolicitarea cu atâta severitate,

astfel încât unele ţesuturi sunt de fapt deteriorate. Suprasolicitarea cauzatoare de pagube poate apărea atunci când o forţă exterioară exercită o presiune excesivă asupra coloanei lombare. De exemplu, acest tip de tensiune poate apărea din cauza unei căderi în timp ce jucaţi tenis, sau de la un sport de contact cum ar fi fotbalul în care forţele apar atunci când jucătorii sunt abordaţi. Ridicarea excesivă a greutăţilor este, de asemenea, de natură să cauzeze suprasolicitarea şi daune la ligamentele de susţinere a articulaţiilor coloanei vertebrale. Aceste tipuri de prejudicii nu pot fi evitate cu uşurinţă pt că acestea apar neaşteptat şi fără semne de avertizare.

Când ţesuturile moi din jurul unei articulaţii sunt suprasolicitate, de obicei, ligamentele sunt cele care produc prima durere. Când este vorba despre articulaţiile coloanei, există factori suplimentari, pentru ca ligamentele din jur sunt, de asemenea, ziduri de sprijin pentru discurile moi care acţionează ca amortizoare de şoc între vertebre. Suprasolicitarea acestora, în anumite circumstanţe, poate să afecteze discurile. Acest lucru poate influenţa în mod semnificativ sau modifica intensitatea durerii simţite, distribuţia durerii, şi comportamentul durerii, care poate fi ameliorat sau înrăutăţit prin anumite mişcări sau poziţii.

Complicaţiile apar atunci când ligamentul din jurul discului este rănit într-o asemenea măsură încât discul pierde capacitatea sa de a absorbi şocul şi peretele exterior devine slăbit. Acest lucru permite interiorului moale a discului să se umfle în exterior şi, în cazuri extreme, pentru izbucni prin ligamentul exterior, care poate cauza dureri severe. Atunci când discul se umflă suficient de mult înspre partea din spate, acesta poate presa dureros pe nervul sciatic. Acest lucru poate cauza unele dureri sau alte simptome (amorţeli, senzaţie de înţepături şi ace, slăbiciune), care pot fi simţite intens destul de departe de sursa problemei, de exemplu, în partea inferioară a piciorului.

În cazul în care interiorul moale al discului se umflă excesiv, discul se poate deforma foarte mult. Acest lucru va forţa vertebra să se încline în faţă sau lateral şi va împiedica alinierea corespunzătoare a vertebrelor în timpul mişcării. În acest caz, unele mişcări vor fi blocate parţial sau complet, precum şi orice mişcare poate provoca dureri severe. Acesta este motivul pentru care unii oameni cu dureri de spate severe sunt forţaţi să stea cu trunchiul înclinat sau aplecat.

Aceia dintre voi care au simţit un debut brusc de durere şi în urma acesteia au fost în imposibilitatea de a se îndrepta sau mişca spatele în mod corespunzător sunt susceptibili de a avea unele umflături pe ţesutul moale al discului. Acest lucru nu trebuie să fie un motiv de alarmă. Exerciţiile descrise în această carte sunt atent concepute pentru a reduce orice perturbare de această natură.

Odată ce ţesuturile moi sunt deteriorate, durerea va fi simţită până la vindecarea completă şi restaurarea completă a funcţiei. Este important ca în timpul procesul de vindecare să se evite mişcările care solicita părţile supuse vindecării. De exemplu, dacă s-au suprasolicitat ligamentele coloanei lombare prin aplecare, este probabil ca orice repetare a acestei mişcări va continua să deschidă şi să separe de ţesuturile supuse vindecării, iar acest lucru va întârzia mai mult procesul de recuperare. Dacă, se va evita îndoirea înainte şi în loc să se păstreze un gol în coloana lombară, suprafeţele afectate vor rămâne împreună, procesul de vindecare nu va fi întrerupt. Este dificil, probabil, să vă imaginaţi acest proces având loc în coloana lombară. Folosind degetul încă o dată ca un exemplu putem înţelege mai uşor. Să ne imaginăm că ne-am tăiat pe partea din spate a degetului cu un instrument ascuţit. Dacă încercăm să aplecăm degetul rănit fiecare zi, rana s-ar deschide şi ar întârzierea procesul de recuperare. Da dacă am menţine degetul drept pentru aproximativ o săptămână, suprafeţele vătămate ar rămâne

împreună şi ar rezulta vindecarea completă. Apoi am putea îndoi degetul, fără a risca nicio daună suplimentară. Aceeaşi strategie funcţionează şi la problemele apărute la coloana lombară.

Când ţesuturile se vindecă formează ţesut cicatricial. Ţesutul cicatricial este mai puţin elastic decât ţesutul normal şi are tendinţa de a scurta de-a lungul timpului. Dacă scurtarea apare, mişcarea poate întinde cicatricile şi produce durere. Cu excepţia cazului în care sunt efectuate exerciţii adecvate pentru a restabili flexibilitatea normală, ţesutul vindecat poate produce o sursă continuă de dureri de spate şi / sau rigiditate. Astfel de probleme pot persista ani de zile.

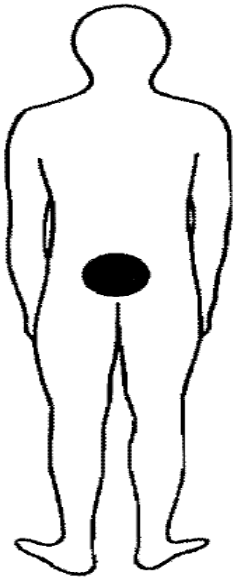
Chiar dacă prejudiciul original este reparat, cicatricea însăşi limitează mişcarea şi provoacă durere, atunci când este întinsă.

UNDE ESTE RESIMŢITĂ DUREREA

Locurile unde apar dureri cauzate de problemele coloanei lombare pot varia de la o persoană la alta. Într-o primă fază, durerea este, de obicei simţită în mijlocul spatelui sau în apropierea liniei de centură (Fig. 2.7), sau doar într-o parte (Fig. 2.8) şi, în general, ea dispare în câteva zile. Ulterior durerea se poate extinde la fesă (Fig. 2.9); şi mai târziu la partea din spate sau în afara a coapsei până la genunchi (fig.2.10), sau mai jos de genunchi în partea de jos a gleznei sau piciorului (fig. 2.11). Mai rar, durerea este resimţită în partea din faţă a coapsei până la genunchi (fig.2.12).

Durerea poate varia în funcţie de mişcare sau poziţie: intensitatea durerii se poate schimba, sau localizarea durerii se poate modifica, de exemplu, o mişcare poate provoca dureri fesiere, alta face durerea să părăsească fesa şi apară coloana lombară.

Dacă aveţi o problemă foarte gravă, în plus faţă de durerile de la coloana lombară pot apărea amorţeli semnificative sau slăbiciune musculară în partea inferioară a piciorului.



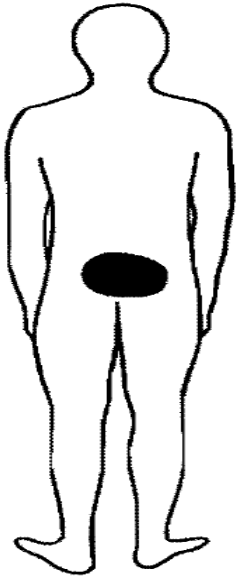


Fig 2.7 Fig 2.8 Fig 2.9

Fig 2.10 Fig 2.11 Fig2.12

CINE POATE EFECTUA AUTO-TRATAMENT

Cei mai mulţi oameni vor beneficia de sfaturile date în această carte şi pot începe un program de exerciţii fizice, cu condiţia şi recomandarea să fie luate măsuri de precauţie. Odată ce sunt începute exerciţiile, urmăriţi cu atenţie modelul dvs, de durere. Dacă durerile dvs se agravau înainte de a începe exerciţiile, şi procesul de agravare nu regresează după primele două zile, ar trebui să vă sfătuiţi cu medicul dvs. De asemenea, în cazul în care simptomele se intensifică imediat ce începeţi exerciţiile şi

după două zile de exerciţii încă vă simţiţi rău, ar trebui să întrerupeţi exerciţiile şi vă sfătuiţi cu medicul dvs.

În oricare dintre următoarele situaţii nu ar trebui să înceapă program de exerciţii fizice fără consultarea prealabilă a stării dumneavoastră de sănătate cu medicul dvs.:

- Dacă aveţi dureri severe în picior mai jos de genunchi şi senzaţii de slăbiciune, amorţeală sau înţepături şi ace în picioare şi degetele de la picioare.

- Dacă s-au dezvoltat probleme lombare în urma unor recente accidente severe.

- În cazul în care, în urma unor dureri lombare recente, aţi dezvoltat unele probleme ale vezicii urinare.

- Dacă aveţi în general probleme legate de de dureri lombare.

Pentru a determina dacă se poate trata durerea de spate cu succes fără asistenţă suplimentară, ar trebui să se răspundă la următoarele întrebări:

- Există momente în timpul zilei în care nu aveţi nicio durere? Măcar zece minute?

- Este durerea limitată la zonele de deasupra genunchiului?

- Vă simţiţi, în general, rău atunci când staţi aşezat perioade lungi sau când vă ridicaţi din poziţia aşezat?

- Vă simţiţi rău, în general, în timpul sau imediat

după îndoiri prelungite sau când vă aplecaţi ca atunci când faceţi patul, daţi cu aspiratorul, călcaţi, lucraţi în grădină sau faceţi betoane?

• Vă simţiţi în general rău când vă ridicaţi din pat dimineaţa dar vă reveniţi în circa a jumătate de oră?

• Vă simţiţi rău atunci când sunteţi inactiv şi vă simţiţi mai bine atunci când faceţi mişcare?

• Vă simţiţi mai bine atunci când mergeţi?

• Vă simţiţi în general, mai bine atunci când vă întindeţi cu faţa în jos? Când testaţi acest lucru s-ar putea să vă simţiţi mai rău pentru primele câteva minute, după care dispare durerea: în acest caz, răspunsul la întrebare este da.

• Aţi avut mai multe episoade de dureri lombare în ultimele luni sau ani?

Dacă aţi răspuns cu da la toate întrebările, sunteţi un candidat ideal pentru programul de auto-tratament prezentat în această carte.

Dacă aţi răspuns „da” la patru sau mai multe întrebări, şansele de a obţine rezultate bune de la auto-tratament sunt bune şi ar trebui să începeţi programul.

Dacă aţi răspuns afirmativ la numai trei sau mai puţine întrebări, ar putea fi necesară o anumită formă de tratament de specialitate şi ar trebui să consultaţi un medic sau o persoană acreditată în sistemul McKenzie.

Acesta poate fi cazul în care în prezenta denaturare a articulaţiei afectate este prea mare pentru a fi redusă în mod eficient doar de autotratament. Pot fi necesare proceduri speciale, cum ar fi manipularea sau REPEX

astfel cum este prevăzut de un terapeut acreditat. Într-o etapă mai avansată, o dată ce durerile severe acute s-au diminuat, veţi fi informat cu privire la care secvenţă de exerciţiu este cea mai bună pentru dvs.

Pentru a obţine numele membrilor acreditaţi sau asociaţilor de la Institutul McKenzie, vedeţi anexa de la sfârşitul cărţii.

CAPITOLUL 3

Cauze comune ale durerilor lombare

CAUZE POSTURALE

Cauzele cele mai frecvente ale durerilor lombare sunt cauzate de stresul postural. Astfel, durerea de spate apare frecvent după şederea într-o poziţie vicioasă o perioadă mai lungă (Fig 3.1); sau o întindere prelungită într-o poziţie vicioasă de lucru (Fig3.2); ridicarea de greutăţi (Fig 3.3); sau statul în picioare sau culcat într-o poziţie vicioasă. Când te uiţi cu atenţie la acele imagini, vei observa că coloana lombară s-a rotunjit şi lordoza s-a pierdut.

Din păcate, mulţi oameni îşi pierd lordoza o mare parte din timp şi rareori sau niciodată, aceasta nu se dezvoltă la maxim. Dacă reducerea lordozei are loc pentru perioade lungi de timp, an după an, şi niciodată nu este refăcută corect, la un moment dat, veţi pierde în cele din urmă capacitatea de a forma acel gol. Este cunoscut faptul că o coloană lombară turtită este frecvent asociată cu probleme cronice de spate.

Majoritatea oamenilor au în mod natural o lordoză în coloana lombară, atunci când se plimbă sau a aleargă, şi aceste activităţi de multe ori sunt de ajutor pentru a calma durerile de spate. Când suntem în picioare, lordoza este natural prezentă, dar la unele persoane, atunci când

poziţia în picioare este menţinută pentru o lungă perioadă de timp, lordoza poate deveni excesivă şi durerea va fi produsă de o natură diferită decât cea care apare în timpul unei îndoiri prelungite.

Dintre toate aceste exemple de stres, o poziţie vicioasă este de departe cea mai frecventă cauză. O poziţie vicioasă în sine poate produce dureri lombare. Odată ce probleme lombare s-au dezvoltat, poziţia vicioasă va perpetua sau agrava aceste probleme.

Statul în picioare în poziţii vicioase sau statul culcat în poziţii vicioase sunt de asemenea cauze frecvente ale durerilor de spate. Este posibil să fi constatat deja că durerea de spate apare numai dacă stai pentru perioade lungi de timp sau numai după ce te bagi în pat. Durerea care se comportă în acest fel este adesea cauzată doar de poziţia vicioasă. Dacă acesta este cazul, este uşor

Fig3.1 statul în poziţie vicioasă Fig 3.3 ridicarea de greutăţi

Fig 3.2 Tehnica vicioasă Fig3.4 Statul în picioare de ridicare în poziţie vicioasă

Tema principală a acestui capitol este că durerea de origine posturală nu se va produce dacă se evita suprasolicitarea prelungită. Dacă se dezvoltă o durere, este un indiciu aproape sigur că stai într-o poziţie vicioasă şi trebuie luate măsuri imediate corectarea poziţiei dvs. Odată ce natura problemei tale ortostatică a fost identificată şi devii conştient de paşii pe care trebuie urmaţi pentru a o corecta aceasta, nu ar mai trebui să cauţi asistenţă ori de câte ori apare o durere posturală.

CONSECINŢELE NEGLIJĂRII POSTURALE

Unii oameni care adoptă în mod obişnuit poziţii vicioase, rămân în necunoştinţă asupra cauzei durerilor de spate pe parcursul întregii vieţi, pur şi simplu pentru că nu au fost în posesia informaţiilor necesare pentru a corecta greşelile posturale.

Când sunt simţite pentru prima dată, durerile de origine posturală sunt uşor de eliminat doar prin corectarea posturii vicioase. Pe măsură ce timpul trece, în cazul în care sunt necorectate, poziţiile vicioase determină modificări la structura şi forma articulaţiilor, apare uzura excesiva, şi îmbătrânirea prematură a articulaţiilor ca o consecinţă. Efectele poziţiilor vicioase pe termen lung, prin urmare, poate fi la fel de severe şi dăunătoare ca efectele unei răniri. Aceia dintre noi care permit poziţiilor vicioase să persiste pe întreaga durată a viaţă (Fig. 3.5) devin îndoiţi şi se aplecă pe măsură ce procesul de îmbătrânire se dezvoltă. Atunci când trebuie să ne îndreptăm şi să stăm drepţi, suntem în imposibilitatea de a face acest lucru. Atunci când trebuie să întoarcem capul, nu reuşim să facem acest lucru. Mobilitatea noastră este acum atât de afectată, ca şi cum am fi nişte oameni bătrâni.

Deformări asemeni celor produse de procesul de îmbătrânire sunt efecte vizibile ale poziţiilor vicioase. Există consecinţe secundare şi uneori severe atunci când aceste efecte sunt transmise la organele corpului nostru: plămânii sunt înghesuiţi şi respiraţia noastră este afectat atunci când spatele devine îndoit, stomacul şi alte organe interne sunt lipsite de sprijinul lor corect şi, de asemenea pot fi afectate negativ.

Este propria mea opinie că postura gârbovită, încovoiată, considerată de mulţi a fi una dintre consecinţele inevitabile ale îmbătrânirii nu este inevitabilă şi timpul pentru a demara o acţiune preventivă este ACUM. Dacă măcar o dată pe zi, stând drepţi, ne-am îndoi complet în spate, nu ne-am pierde niciodată abilitatea de a

efectua această mişcare şi, prin urmare, nu vom deveni niciodată gârboviţi, aplecaţi şi nu vom fi afectaţi în atât de multe feluri.

Fig 3.5 Încovoierea spatelui în procesul de îmbătrânire

1. **Statul pe scaun pentru perioade lungi**

Cei mai mulţi oameni care stau pe scaun pentru perioade prelungite, vor adopta în cele din urmă o poziţie vicioasă. Când stăm într-o anumită poziţie pentru câteva minute, muşchii care ne susţin coloana lombară obosesc şi se relaxează. Corpul ni se deformează, iar acest lucru duce la o poziţie gârbovită (Fig. 3.1).

Dacă vom menţine o poziţie gârbovită pe scaun pentru o perioadă destul de lungă, aceasta va determina suprasolicitarea ligamentelor. Astfel, durerea apare atunci când am stat în acea poziţie vicioasă pentru perioade prelungite.

Odată ce poziţia vicioasă a devenit un obicei şi se menţine de cele mai multe ori, aceasta poate provoca, de asemenea denaturarea discurilor conţinute în articulaţii vertebrale. Odată ce se întâmplă acest lucru, mişcările precum şi statul în acea poziţie va produce durere. Rezultă că persoanele cu locuri de muncă de birou dezvoltă cu uşurinţă probleme de spate, deoarece de multe ori stau cu spatele gârbovit ore în şir. Dacă sunteţi un lucrător sedentar, puteţi trece prin următoarele etape de creştere treptată a problemelor de spate, dacă nu se iau măsuri pentru a rectifica cauza. La început este posibil să apară numai disconfort în partea coloanei lombare în timp ce stăm pe scaun pentru o perioadă prelungită de timp, sau atunci când ne ridicăm de pe scaun. În acest caz, durerea este cauzată de suprasolicitarea ţesuturilor moi, şi durează câteva secunde pentru ca aceste ţesuturi să se refacă. În această etapă, durerea este de scurtă durată. Într-o etapă ulterioară, veţi descoperi o durere mai mare când staţi în picioare, şi trebuie să meargeţi cu atenţie pentru o distanţă scurtă înainte de a vă putea îndrepta pe deplin.

Acum este probabil ca unele distorsiuni să fi avut loc într-unul din discurile lombare: statul pe scaun prelungit a condus la denaturarea minoră a discului afectat, care are nevoie de câteva minute pentru a se recupera. În cele din urmă s-ar putea ajunge la etapa când veţi simţi frecvent dureri cumplite când staţi în picioare şi veţi fi în imposibilitatea de a vă îndrepta pe deplin. În acest caz, există o denaturare gravă în discul afectat, care nu îşi poate recăpăta forma normală suficient de repede pentru a permite mişcarea fără durere. Ori de câte ori se încearcă efectuarea unei mişcări, umflătura discului creşte presiunea asupra ţesuturilor din jur deja suprasolicitate. În plus, umflătura discului poate prinde nervului sciatic, fapt care poate duce la durere şi la alte simptome în picior.

Factorii de mediu

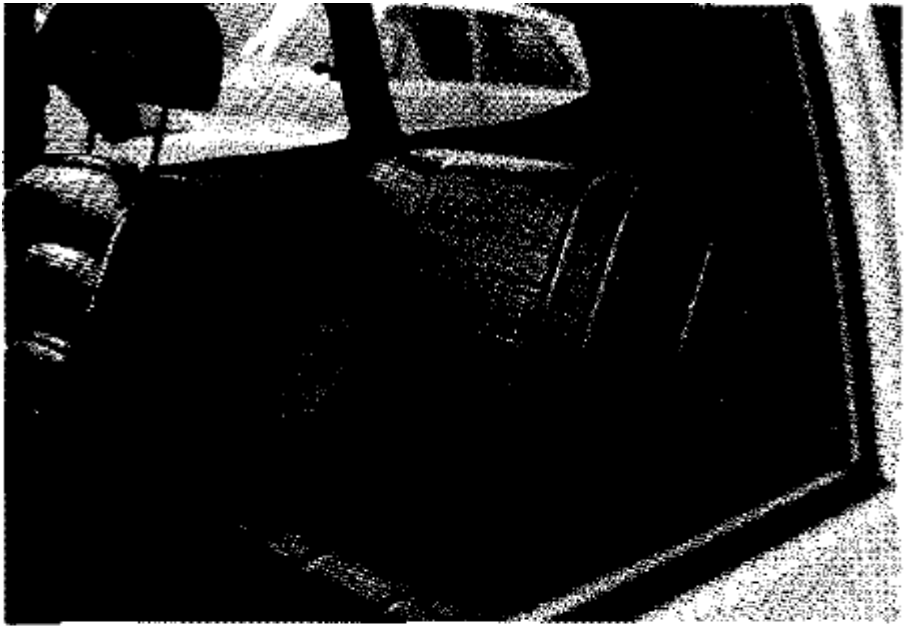
Designul scaunelor din mijloace de transport sau cele comerciale sau din casă, contribuie la obiceiurile noastre posturale vicioase. Modelele disponibile de scaune oferă rareori sprijin adecvat pentru coloana lombară, cu excepţia cazului şi dacă nu este făcut un efort conştient ca să adoptăm o poziţie corectă, noi suntem mai mult sau mai puţin forţaţi să stăm în poziţii vicioase (Fig. 3.6). Ideal ar fi ca spătarele tuturor scaunelor să ofere un suport lombar, astfel încât lordoza, prezentă în mod natural în timpul statului în picioare, să fie, de asemenea, menţinută în timpul statului aşezat (Fig. 3.7). Din păcate, acest sprijin este rareori inclus. Este la fel de important ca mobilierul din birouri şi fabrici să fie adaptat cerinţelor individuale. De exemplu, dacă sunteţi un lucrător birou trebuie să vă asiguraţi că scaunul dumneavoastră are înălţimea corectă. În timp ce staţi aşezat, tălpile dvs ar trebui să stea lipite de podea şi coapsele ar trebui să rămână în poziţie orizontală fără să se preseze pe scaun. Biroul în sine trebuie să fie, de asemenea, la înălţimea corectă; în cazul în care suprafaţa

asupra căreia te apleci este prea joasă, vă veţi gârbovi în faţă şi lordoza va dispărea. În cele din urmă, cotierele trebuie să fie poziţionate în aşa fel încât, când le folosiţi, umerii să nu fie nejustificat de ridicaţi sau coborâţi. Cotierele ar trebui să permită, de asemenea, ca scaunul dumneavoastră să poată fi tras sub birou astfel încât să puteţi sta cu stomacul dumneavoastră lipit uşor de birou.

Acest lucru vă va împiedica să vă gârboviţi şi se va dispară lordoza în timp ce îndepliniţi sarcini de birou. Până când designerii de mobilier vor înţelege cerinţele corpului uman şi vor lucra în consecinţă, vom continua să suferim din cauza neglijenţei lor. Deşi designul vicios al mobilierului contribuie la dezvoltarea problemelor lombare, aceeaşi vină o are şi persoana care utilizează scaunul necorespunzător. În cazul în care nu ştim cum să ne aşezăm corect, nici cele mai bune scaune nu ne vor împiedica să ne gârbovim. Pe de altă parte, odată ce am fost instruiţi şi conceptele corecte au fost insuflate, scaunele proiectate vicios nu vor avea un astfel de efect asupra poziţiei noastre posturale.

Notă: Institutul McKenzie din Noua Zeelandă a fost solicitat de către Toyota Car Company pentru o expertiză în proiectarea de noi scaune pentru o gamă de vehicule. Din această cooperare a rezultat un scaun cu calităţi deosebite, combinând suportul de sprijin pentru şira spinării cu stabilitatea conducătorului auto (Fig. 3.7). Scaunul a primit aprobarea clientului universal, mai ales atunci când sunt utilizate pentru călătorii lungi.

Institutul McKenzie s-a implicat în designul de mobilier pentru locuinţe. Este dorinţa Institutului de a vedea piese de mobilier bine concepute disponibile pe scară largă şi accesibile.



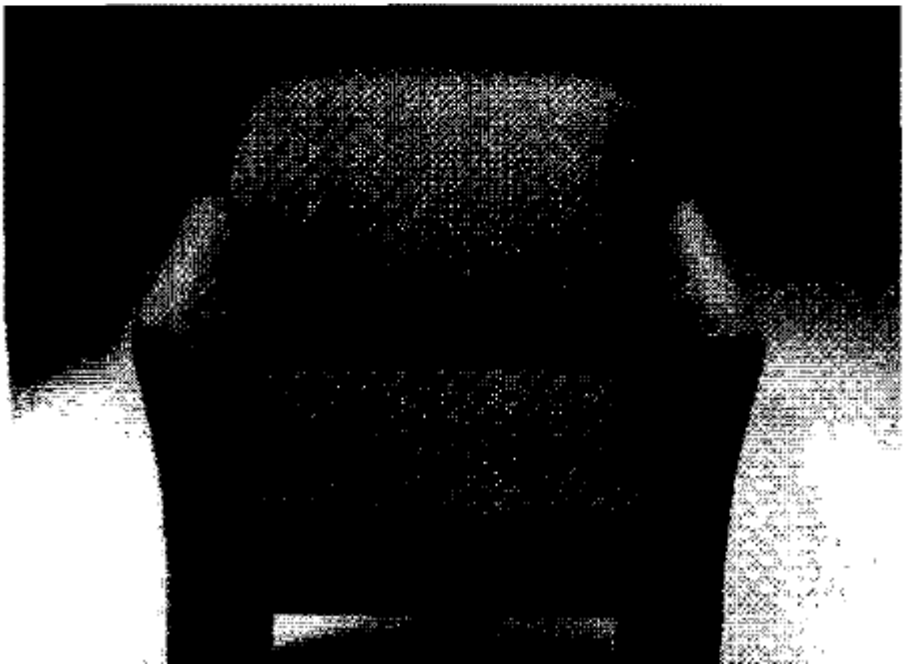


Fig 3.6 Scaune vicios proiectate

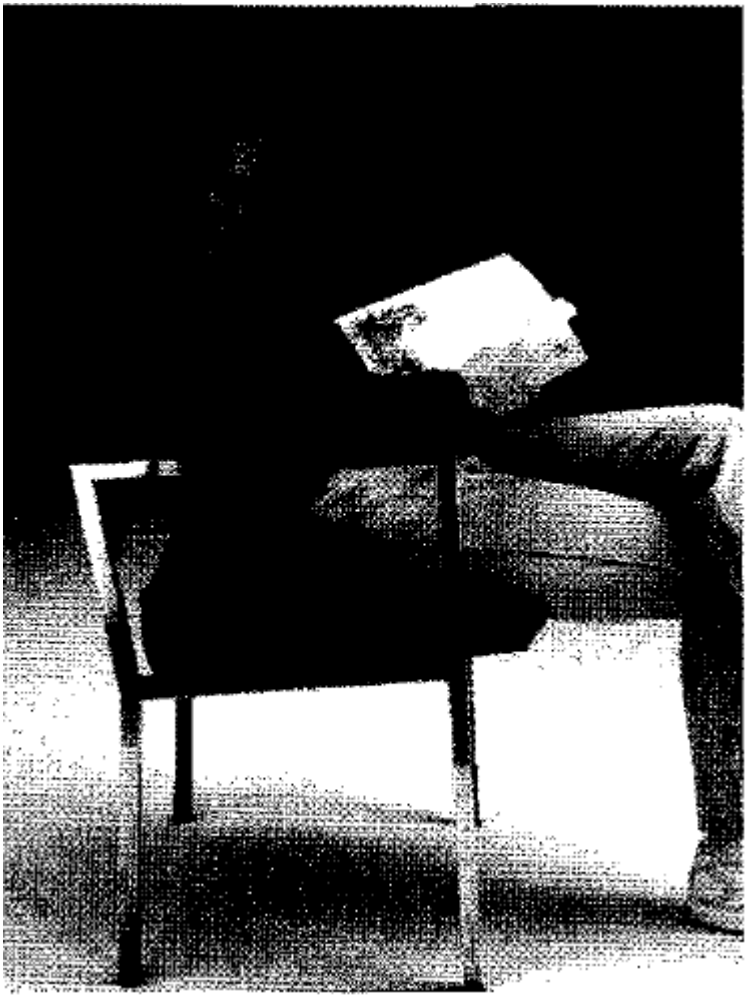


Fig 3.6 Poziţie vicioasă

Fig 3.7 Scaunul McKenzie

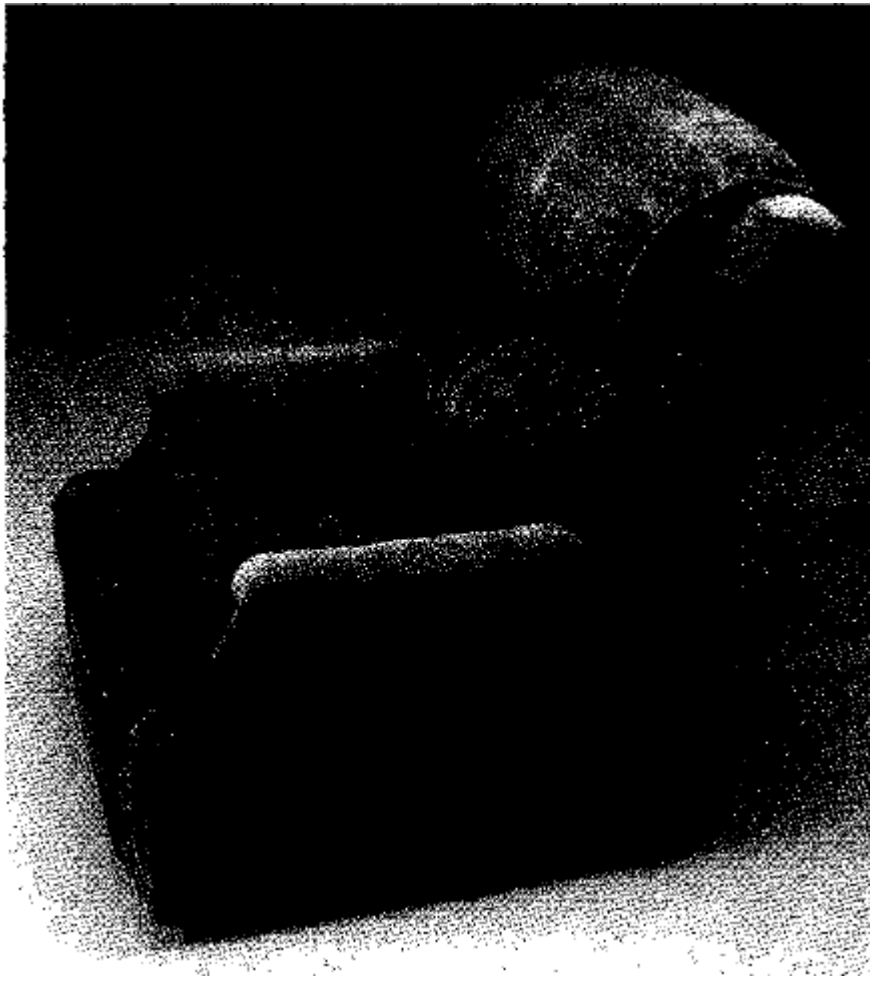


Fig 3.7 Fotoliu bine proiectat

Fig 3.7 Scaun de birou bine proiectat

Stând corect pentru perioade îndelungate

Dacă în momentul de faţă aveţi dureri care rezultă din alţi factori decât posturile vicioase, poate fi nevoie şi de exerciţii speciale în afara corecţiei posturale. În această secţiune voi descrie doar exerciţiile necesare pentru a reduce tensiunea creată de poziţiile vicioase şi de a obţine corectarea posturală. Exerciţii de auto-tratament pentru ameliorarea durerii şi creşterea funcţiei ţesutului afectat vor fi tratate în capitolul următor

Astfel încât să puteţi evita dezvoltarea de durerilor lombare din cauza statului în poziţii vicioase pe perioade mari, este necesar:

(1)se va aşezaţi în mod corect;

(2) întreruperea şederii în poziţii vicioase la intervale regulate

Corectarea poziţiei în care stăm

De acum trebuie să fiţi foarte atenţi cu poziţia în care staţi.

Este posibil să fi avut obiceiul de a sta gârbovit timp de mai mulţi ani fără dureri de spate, dar odată ce problemele de spate s-au dezvoltat trebuie să nu mai staţi în modul obişnuit. Poziţia gârbovită va perpetua suprasolicitarea şi denaturare în articulaţii. În scopul de a sta corect, trebuie să se înveţe mai întâi cum se formează lordoza în coloana lombară ce stăm. Prin urmare, trebuie să vă obişnuiţi să corectaţi poziţia gârbovită cu care eraţi obişnuit. După ce aţi realizat acest lucru, trebuie să învăţaţi cum să menţineţi lordoza în coloana lombară în timp ce staţi aşezat pentru perioade prelungite.

Cum să formaţi lordoza

Trebuie să stai pe un taburet de înălţimea unui scaun sau în lateral pe un scaun de bucătărie. Aşezaţi-vă în poziţia gârbovită în care stăteaţi în mod obişnuit (Fig. 3.8). Acum sunteţi gata să începeţi procedura de corectare a poziţiei vicioase. Fiind relaxaţi în poziţia vicioasă, trebuie să vă îndreptaţi şi să accentuaţi lordoza cât de mult posibil (Fig 3.9). Aceasta este cea mai corectă poziţie posibilă. După ce aţi menţinut această poziţie pentru câteva secunde, ar trebui să reveniţi la poziţia complet relaxată (Fig 3.8). Mişcarea de la poziţia gârbovită la îndreptarea

spatelui trebuie să se facă într-un mod în care vă mutaţi ritmic de la cea mai vicioasă poziţie posibilă la cea mai corectă poziţie posibilă. Exerciţiul trebuie să fie efectuat de zece – cincisprezece ori pe sesiune, iar sesiunile vor fi repetat de trei ori pe zi, de preferinţă dimineaţa, la prânz şi seara. În plus, ar trebui să faci acest exerciţiu ori de câte ori apare durere ca rezultat al şederii într-o poziţie vicioasă. De fiecare dată când se repetă acest ciclu de exerciţii trebuie să vă asiguraţi că mişcarea este efectuată cu gradul maxim posibil, mai ales spre extremul poziţiei corecte.

Întreţinerea lordozei

Tocmai ai învăţat cum să găseşti cea mai corectă poziţie posibilă. Nu se poate sta în acest fel pentru perioade lungi de timp, deoarece este o poziţia ce presupune presiuni considerabile şi, dacă este menţinută pentru perioade excesive poate provoca dureri. Pentru a sta confortabil şi corect, trebuie să stai în postura minimă a celei mai bune poziţii posibile. Pentru a găsi această poziţie trebuie să stai mai întâi cu coloana lombară în lordoză extremă (Fig. 3.9) şi apoi detensionaţi până ajungeţi la 10% din extremul lordozei, având grijă să nu permiteţi lombarei să se aplatizeze (Fig. 3.10). Acum aţi ajuns la forma corectă a poziţiei aşezaţi, care poate fi menţinută pentru orice perioadă de timp. Când staţi în acest mod vă menţineţi lordoza coloanei lombare cu propriul dvs, efort muscular, şi acest lucru necesită o atenţie constantă şi efort constant, şi nu vă puteţi relaxa complet. Ori de câte ori stai pe un scaun fără spătar, trebuie să stai în această poziţie.

Fig 3.8 Poziţia gârbovită

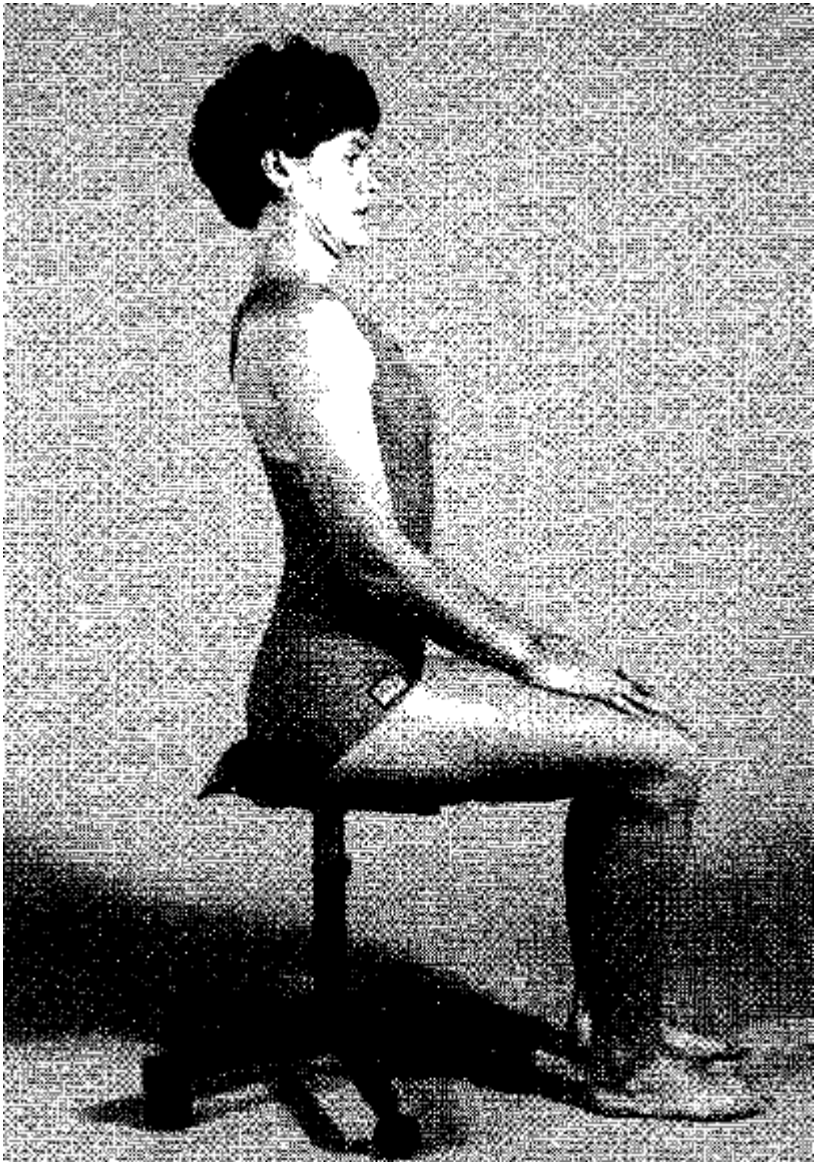


Fig 3.9 Accentuarea lordozei

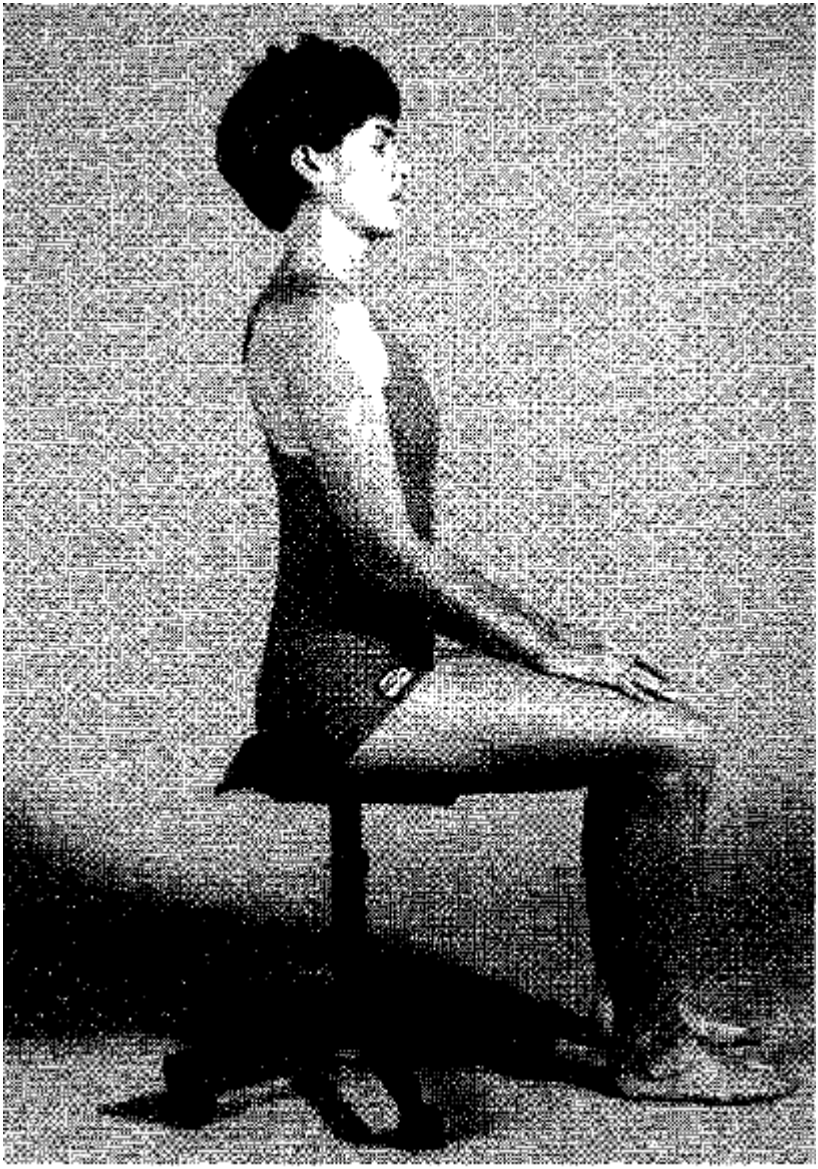


Fig 3.10 Cea mai corectă poziţie posibilă – îndreptând spatele mai puţin obţinem poziţia corectă.

Ruloul lombar (de susţinere)

Cum doar câteva modele de scaune oferă sprijin adecvat pentru coloana lombară, pentru persoanele cu probleme de spate, un echipament adecvat ar fi ruloul lombar care se va aşeza pe un scaun cu spătar. Un rulou lombar va facilita menţinerea lordozei şi o poziţie corectă. Un rulou lombar este un suport special conceput pentru coloana lombară (Fig. 3.11). Fără acest sprijin, coloana lombară se va gârbovi ori de câte ori eşti distras sau nu te mai

concentrezi pe menţinerea lordozei în mod activ cu propriul efort muscular, de exemplu, atunci când vorbeşti, citeşti, scrii, te uiţi la televizor sau conduci maşina. Pentru a contracara această gârbovire trebuie să plasaţi un rulou lombar în partea de jos a spatelui la nivelul centurii ori de câte ori stai într-un scaun obişnuit (Fig. 3.12), în maşina (Fig. 3.13) sau într-un scaun de birou (Fig. 3.14).

(Puteţi achiziţiona un rulou lombar special construit în acest scop de la agenţii listaţi pe coperta din spate a acestei cărţi. Vor avea nevoie de circumferinţa taliei şi de greutatea dvs.)

Rulourile lombare nu ar trebui să aibă mai mult de 4 – 5 inch (10 – 13 cm) în diametru înainte de a fi comprimat şi ar trebui să fie moderat umplute cu spumă, astfel că, în temeiul compresiei diametrul său se reduce la aproximativ 1, 5 inch (4 cm). O pernă nu serveşte în acelaşi scop din cauza formei greşite şi nu asigură o presiune corespunzătoare la nivelul exact al lombare. O pernă normal nu ar trebui să fie invocată pentru utilizare pe termen lung, dar poate fi de ajutor în caz de urgenţă.

Scopul acestei părţi a programului este în primul rând de a restabili postura corectă şi apoi să o menţină. Este posibil să dureze până la o săptămână de practică până se ajunge a stăpâni pe deplin acest lucru. Ca o regulă, durerea de origine posturală va scădea pe măsură

ce poziţia dvs. Se îmbunătăţeşte, şi nu veţi avea nicio durere odată ce vă veţi menţine poziţia corecta. Durerea va reapărea uşor în primele câteva săptămâni atunci când veţi permite gârbovirea în poziţia stand aşezat. În cele din urmă nu veţi avea dureri nici atunci când uitaţi postura dvs. Cu toate acestea, niciodată nu ar trebui să permiteţi să staţi gârbovit pentru perioade lungi de timp. Când începeţi prima dată a ceste proceduri pentru a vă corecta poziţia posturală, veţi simţi unele dureri noi. Acestea sunt diferite faţă de durerile originale şi pot fi simţite în alte locuri. Noile dureri sunt rezultatul executării noilor exerciţii şi menţinerea noii poziţii, ele ar trebui să fie de aşteptat şi vor dispărea în câteva zile. Odată ce vă obişnuiţi să staţi într-un mod corect veţi observa reducerea sau absenţa durerii şi îmbunătăţirea confortului. Din acel moment veţi alege în mod automat scaune care vă permit să staţi aşezat în mod corect.

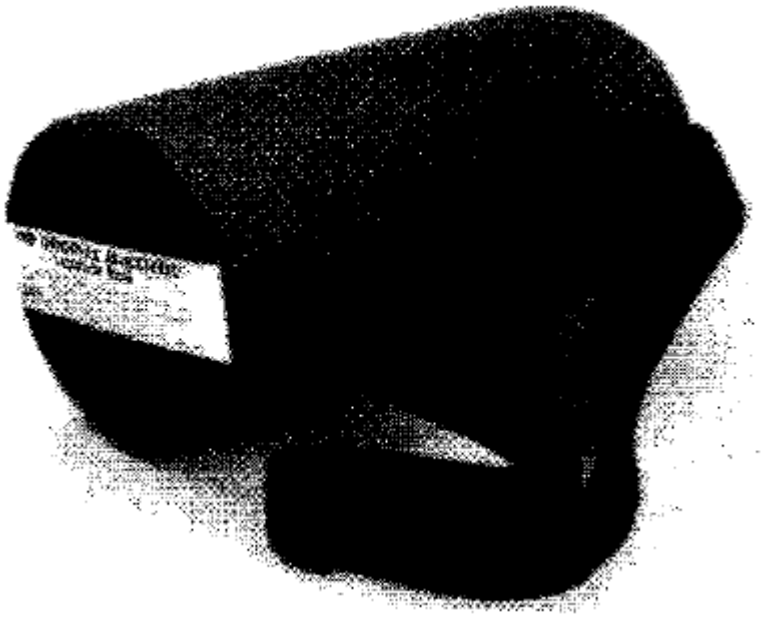


Fig 3.11 Ruloul lombar

Fig 3.12 Fig 3.13

Folosirea ruloului lombar pt corectarea designului vicios (incorect)

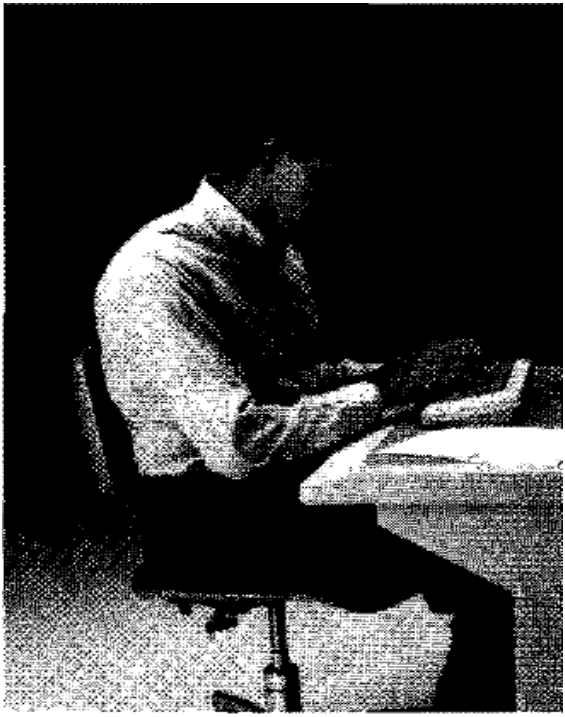


Fig 3.14 Folosirea ruloului lombar pt corectarea designului vicios (incorect)

Regulă: Atunci când staţi aşezat pentru perioade prelungite, trebuie să staţi corect, formând în coloana lombară o lordoză moderată. Ori de câte ori scaunul are un spătar, trebuie să utilizaţi ruloul lombar pentru a sprijini coloana lombară.

Notă: În 1988, Institutul McKenzie a comandat un studiu pentru a examina efectele statului aşezat, cu şi fără un rulou lombar. Pacienţilor din grupul cu rulou lombar li s-a cerut să-l folosească la domiciliu, la birou, şi în timp ce conduceau maşina. Rezultatele au arătat concludent că acei pacienţi care au folosit ruloul lombar portabil tot timpul şederii aşezat au simţit mult mai puţină durere decât pacienţii care nu folosesc un suport lombar.

Membrii Institutului McKenzie din întreaga lume sunt disponibili să ofere educaţie şi instruire în grup cu privire la corectarea posturii în şcoli.

Institutul are un film educaţional folosit în acest program. Pentru informaţii suplimentare, contactaţi un membru acreditat sau asociat al Institutului McKenzie din lista de la sfârşitul cărţii.

Întreruperea regulată a statului aşezat pe perioade prelungite

Deplasarea pe distanţe lungi cu autobuzul, maşina sau avionul, în special atunci când staţi aşezat într-un scaun înghesuit şi fără pauze regulate care să vă permită să vă refaceţi lordoza, poate provoca un atac treptat şi progresiv de dureri ale coloanei lombare sau pot agrava problemele existente. Aproape toată lumea va fi conştientă

de o anumită rigiditate sau disconfort la coloana lombară, după o plimbare cu maşina neîntreruptă de câteva ore. Dacă aveţi deja probleme de spate, o astfel de călătorie poate fi o situaţie de risc pentru dvs.

Dacă chiar dvs sunteţi şoferul, riscul este chiar mai mare.

În scopul de a minimiza riscurile şederii aşezat pe perioade prelungite, este necesar să faceţi pauze la interval regulate şi înainte ca durerea să înceapă.

De exemplu, atunci când faceţi călătorii lungi cu maşina, trebuie să opriţi maşina după fiecare oră, să ieşi şi să vă îndoiţi în spate de cinci sau şase ori (a se vedea Exerciţiul 4) şi plimbaţi-vă pentru câteva minute. Acest lucru va reduce presiune în cadrul discurilor şi va reduce stresul pe ţesuturile din jur. Deoarece companiile aeriene continuă să folosească scaune care deteriorează coloana vertebrală, ar trebui, atunci când zburaţi pe distanţe lungi, să vă ridicaţi în mod regulat şi să mergeţi în sus şi în jos pe culoarul avionului. Acest lucru nu este important doar pentru spate, dar este de asemenea, necesar pentru a ajuta la stimularea circulaţiei în picioare. Acestea sunt măsuri simple, care pot fi luate în mod semnificativ, şi care vor reduce riscul unui alt episod de dureri de spate.

Regulă: atunci când staţi aşezat pentru perioade prelungite, întreruperea periodică a şederii este esenţială pentru a preveni instalarea durerii, acest lucru poate fi realizat prin ridicarea în picioare, îndoire înapoi de cinci sau şase ori şi a mers pe jos câteva minute (a se vedea Exerciţiul 4).

2. **Lucrul în poziţii aplecate**

Când stăm în picioare, cu spatele drept, presiunea pe discuri şi ligamentele în coloana lombară considerabil mai

mici decât atunci când stăm aplecaţi. Multe activităţi în jurul casei vă pot determina să vă îndoiţi de exemplu, la grădinărit, când daţi cu aspiratorul, când vă faceţi patul etc (Fig. 3.15). Ocupaţiile care necesită să staţi aplecat perioade prelungite sunt abundente: muncitori la linii de asamblare, zidari, electricieni, instalatori, dulgheri, chirurgi, asistente medicale şi lista poate continua (Fig. 3.16). În timp ce lucraţi în aceste poziţii vicioase, este mult mai probabil să aveţi dureri de spate în primele patru sau cinci ore ale zilei.

În scopul de a minimiza riscurile implicate în statul aplecat pe perioade prelungite, ar trebui să luaţi pauze la intervale regulate şi înainte de începerea durerii. Ar trebui să vă ridicaţi şi să vă îndoiţi în spate de cinci sau şase ori (a se vedea Exerciţiul 4). Acest lucru este foarte important dacă s-au dezvoltat deja probleme de spate cauzate de lucru într-o poziţie aplecat. Întreruperea regulată a poziţiei aplecat va corecta orice denaturare care ar putea apărea în discuri şi ar putea reduce tensiunea ţesuturilor din jur. Când acest lucru se face înainte de a începe durerea, acesta previne, de obicei, dezvoltarea durerilor de spate semnificative, şi amintiţi-vă că sunteţi mai expuşi riscului în prima jumătate din ziua ta, deci asiguraţi-vă că faceţi întotdeauna totul corect în această perioadă.

Fig 3.15 Fig 3.16
Poziţii aplecate pentru perioade prelungite

Regulă: Atunci când se lucrează într-o poziţie încovoiată, întreruperea periodică a posturii îndoite este esenţială pentru a preveni debutul durerii. Acest lucru poate fi realizat prin ridicarea în picioare şi îndoire înapoi de cinci sau şase ori (a se vedea Exerciţiul 4).

3. **Ridicatul**

Ridicarea unor obiecte cu spatele rotunjit (Fig. 3.17) provoacă o creştere a presiunii din discurile vertebrale la un nivel mult mai mare decât cea existentă în cazul în care

greutatea este ţinută cu corpul drept şi cu lordoza formată. Aşa cum problemele de spate asociate cu aplecatul par să apară foarte frecvent în primele patru sau cinci ore ale zilei, aşa este şi cu ridicatul, mai ales, dacă faceţi aceste mişcări de ridicare în mod repetat şi frecvent. Dacă utilizaţi o tehnică de ridicare incorectă în timp ce ridicaţi unele obiecte grele, vă puteţi provoca daune şi desigur, durere bruscă severă.

În scopul de a minimiza riscurile implicate în ridicarea lucrurilor, ar trebui să folosiţi întotdeauna tehnica corectă de ridicare (Fig. 3.17 a-e). Trebuie să staţi în picioare şi să îndoiţi în spate de cinci sau şase ori înainte şi după ridicare, în special atunci când este vorba despre o singură ridicare. Dacă există mai multe obiecte pentru a fi ridicate, trebuie să vă opriţi frecvent din ridicare şi repetaţi exerciţiul de îndoire a spatelui. Stând în picioare şi făcând mişcările de îndoire înainte şi înapoi, vă asiguraţi că nu există niciun fel de denaturare prezentă în articulaţiile coloanei lombare când începeţi procesul de ridicare. Acest lucru este deosebit de important dacă aţi stat aplecat sau aşezat pentru o perioadă prelungită chiar înainte de a începe procesul de ridicare.

De exemplu, mulţi şoferi camion, după ce conduc perioade îndelungate, sunt nevoiţi să ridice obiecte grele din spatele camionului. Scoaterea valizelor grele portbagajul maşinii imediat după un drum lung este un alt exemplu de situaţie cu risc ridicat. Stând în picioare şi de îndoindu-ne înspre de câteva ori înainte şi după ridicare, veţi corecta orice denaturare care ar putea apărea în articulaţii, ca urmare a ridicării. Dacă în prezent suferiţi o repriză de dureri ale coloanei lombare, mai ales atunci când acest lucru este cauzat de ridicare, este mai bine să se evite complet de ridicatul lucrurilor pentru câteva săptămâni, astfel încât vindecarea ţesuturilor deteriorate să poată avea loc. În cazul în care acest lucru nu este posibil, atunci trebuie să utilizaţi tot timpul tehnicii

corecte de ridicare şi să evitaţi ridicarea unor obiecte care sunt incomod de manevrat sau mai grele de 15 kg.

Odată ce aţi dezvoltat probleme recurente ale coloanei lombare nu ar trebui să mai ridicaţi obiecte grele sau incomod de manevrat, chiar dacă nu simţiţi nicio durere în acel moment. În plus, ar trebui să vă familiarizaţi cu tehnica de ridicare corectă. După pe o aplicaţi de câteva ori, tehnica corectă de ridicare va deveni un obicei.

Tehnica corectă de ridicare

Pe timpul procesului de ridicare trebuie să încercaţi să păstraţi lordoza în coloana lombară (Fig. 3.17 a, b, d, şi e). Ridicatul ar trebui să se facă prin îndreptarea picioarelor. Evitaţi să vă folosiţi spatele ca o macara pentru a ridica greutăţi (Fig. 3.17).

Tehnica corectă de ridicare implica următoarele:

- *Staţi aproape de obiectul de ridicat, cu o poziţie fermă şi larg depărtată a picioarelor.*
- *Accentuaţi lordoza.*
- *Îndoiţi genunchii pentru a ajunge la obiectul de ridicat ţinând spatele drept.*
- *Prindeţi bine obiectul de ridicat şi ţineţi-l cât de aproape se poate.*
-
- *Lăsaţi-vă pe spate ca să rămâneţi în echilibru şi ridicaţi obiectul îndreptând genunchii.*
- *Ridicaţi-vă lin fără să vă smunciţi.*
- *Ajunşi în poziţie verticală, păşiţi dacă vreţi să vă întoarceţi, evitaţi răsucirea coloanei lombare.*

Regulă: Când vreţi să ridicaţi ceva, folosiţi

tehnica de ridicare corectă. Pe lângă asta, trebuie să staţi drept şi să vă îndoiţi înspre spate de cinci sau şase ori chiar înainte şi după atât când faceţi o singură ridicare, cât şi la interval regulate atunci când când faceţi ridicări repetate.

Fig 3.17 Tehnică vicioasă de ridicare

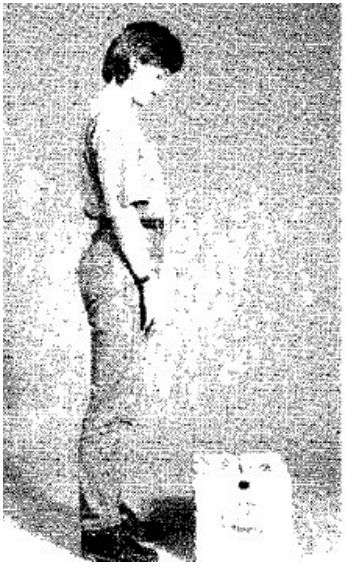


Fig 3.17 a Fig 3.17 b Fig 3.7 c

Fig 3.17 d Fig 3.17 e

4. **Relaxarea după activitate energică**

De-a lungul anilor, am auzit mulţi oameni care se plâng că dezvoltă dureri de spate după ce se angajează în activităţi grele, cum ar fi turnatul betoanelor sau grădinăritul, şi este foarte uşor să se atribuie astfel de dureri acestor activităţi.

Dar, se întâmplă atât de des ca, după ce terminăm activitatea stăm şi ne relaxăm, foarte adesea aşezându-ne gârboviţi într-un scaun. După ce vom simţi debutul durerii, dăm în mod automat vina pe activitatea pe care tocmai am terminat-o. Noi ar trebui, în schimb, să luăm în considerare probabilitatea ca durerea să fi început ca urmare a posturii noi care am adoptat-o.

Dacă activitatea în sine a fost responsabilă pentru producerea durerii, am fi simţit un oarecare disconfort sau durere în momentul suprasolicitarea sau vătămării, nu o oră mai târziu, când stăm relaxaţi. După o activitate, articulaţiile coloanei vertebrale par să fie supuse unui proces de relaxare, şi dacă ulterior noi înşine ne aşezăm într-o poziţie vicioasă pentru perioade prelungite, apare o denaturare în articulaţiile coloanei lombare. Dacă după o activitate riguroasă ne aşezăm într-o poziţie vicioasă, articulaţiile coloanei vertebrale pot fi deteriorate cu uşurinţă.

Regula: După efectuarea unei activităţi viguroase, ar trebui să vă refaceţi şi să vă accentuaţi lordoza stând în picioare şi îndoindu-vă înspre înapoi de cinci sau şase ori. Când va aşezaţi să vă odihniţi trebuie să vă menţineţi lordoza şi să folosiţi un rulou lombar ca să evitaţi gârbovirea.

5. **Statul Prelungit în picioare**

Unii oameni au mereu dureri de spate atunci când stau în picioare într-un singur loc pentru o lungă perioadă de timp. La fel ca atunci când stăm aşezaţi pentru perioade lungi de timp, muşchii care ne susţin obosesc şi se relaxează, permiţându-ne să ne gârbovim. Chiar dacă stăm relaxaţi, lordoza devine excesivă şi coloana lombară stă într-o poziţie extremă. Aceasta este exact poziţia opusă

celei adoptate de către coloana vertebrală când stăm gârboviţi. Nu este posibil să stăm în acest fel pentru perioade lungi de timp deoarece lordoza excesivă este o poziţie supratensionată. Dacă durerea de spate este produsă în timpul statului în picioare pe perioade prelungite, veţi găsi alinare prin corectarea poziţiei dvs.

Regulă: Când staţi în picioare pentru perioade prelungite trebuie să staţi corect. Staţi drept. Nu permiteţi spatelui să adopte o lordoză extremă. Tot timpul staţi drept.

Corectarea poziţiei de stat în picioare

Să staţi în picioare în mod corect, trebuie să vă ţineţi coloana lombară într-o poziţie cu lordoza redusă. Pentru a găsi această poziţie, trebuie în primul rând să staţi relaxat. Se lasă să se aplece pieptul şi abdomenul să fie uşor proeminent.

Astfel, articulaţiile coloanei lombare vor fi într-o lordoză extremă.

Acum, reduceţi lordoza stand cât de drept poţi. Trageţi aer în piept, sugeţi burta şi strângeţi fesele (Fig. 3.18). Aţi ajuns acum în postura corectă pentru statul în picioare. Stand în aceeaşi fel, veţi reduce lordoza cu propriul dvs, efort muscular.

La început vi se va părea dificil să staţi în acest fel, dar cu timpul veţi învăţa cum să staţi în această poziţie fără niciun fel de disconfort.

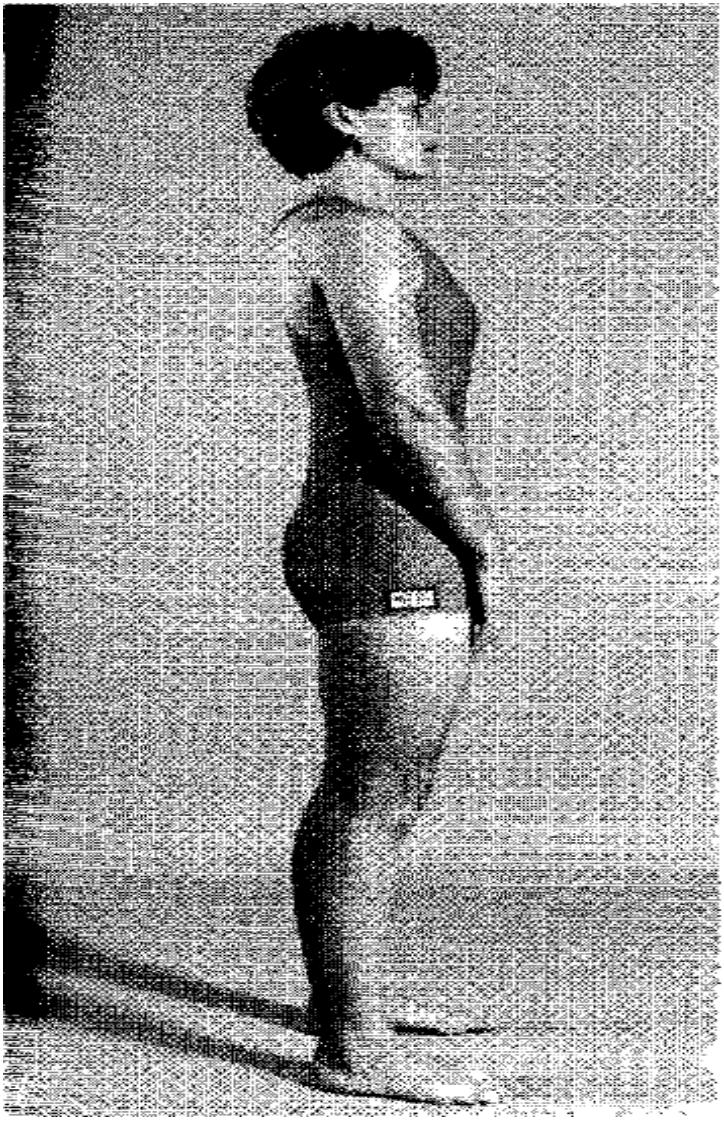


Fig 3.18

6. **Statul la orizontală şi odihna**

Unii oameni au dureri de spate atunci când stau în

pat şi se odihnesc în anumite poziţii. Puţini oameni au dureri de spate numai atunci când se întind în pat. Multe persoane cu dureri de spate se simt mai rău atunci când se întind în pat şi se îngrozeşte gândul unei alte nopţi cu mai multe dureri de spate şi foarte puţin somn.

Dacă aveţi dureri de spate numai atunci când vă întindeţi în pat, sau dacă în mod regulat vă treziţi dimineaţa cu o durere lombară înţepătoare pe care nu o aveaţi cu o noapte înainte, este probabil să fie ceva în neregulă cu suprafaţa pe care vă întindeţi sau poziţia în care dormiţi (Fig. 3.19).

Este o sarcină relativ uşoară să corectaţi suprafaţa pe care vă întindeţi, dar este destul de dificil să influenţaţi poziţia pe care o adoptaţi în timpul somnului. Odată ce aţi adormit, v-aţi putea schimba periodic poziţia dumneavoastră sau vă puteţi întoarce şi răsuci. Cu excepţia cazului în care o anumită poziţie provoacă un disconfort atât de mare încât vă trezeşte, nu aveţi nicio idee reală a diferitelor poziţii pe care le adoptaţi în timpul somnului.

Multor persoane cu probleme de spate li se spune să nu stea niciodată cu faţa în jos atunci când sunt în pat. Nu există nicio dovadă care să sugereze că acest lucru este dăunător pentru spate. Dimpotrivă, s-ar putea la fel de bine ca durerea de spate să înceteze în poziţia cu faţa în jos. Dacă nu aţi descoperit deja efectele poziţiei cu faţa în jos, ar trebui să experimentaţi acest lucru pentru a vedea ce efect are acesta asupra problemei dvs data viitoare când aveţi dureri de spate. Desigur, există unele probleme de spate, care sunt agravate de această poziţie. Dacă aveţi sciatică, este aproape întotdeauna imposibil să staţi cu faţa în jos.

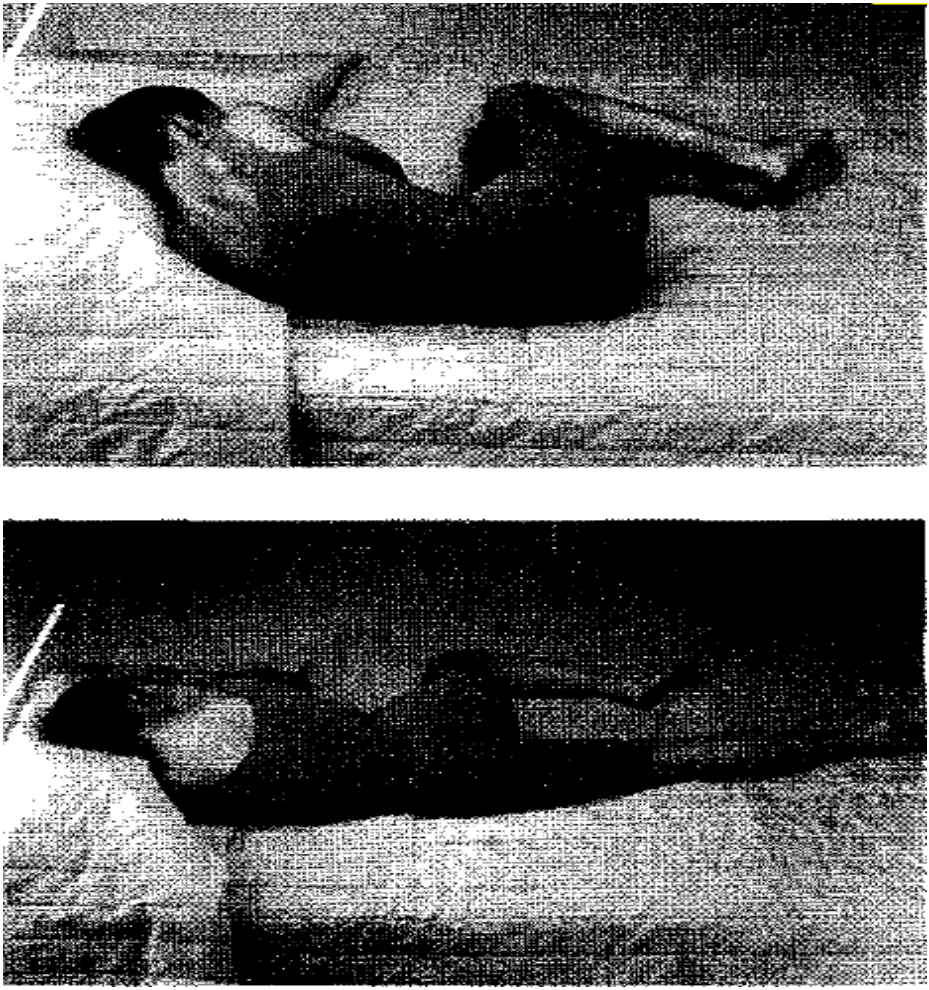


Fig 3.19

Corectarea suprafeţei

Există două modalităţi simple în care aţi putea să reduceţi tensiunea asupra coloanei lombare, cauzată de o poziţie culcat vicioasă:

Primul şi cel mai important mod este ca atunci când vă întindeţi să folosiţi o rolă de susţinere în jurul taliei.

Aceasta va sprijini coloana lombară în timp ce vă odihniţi şi va preveni tensiunea care se poate dezvolta atunci când staţi pe o parte sau pe spate.

Puteţi achiziţiona un rulou lombar de noapte special făcut de la agenţii prezentaţi la sfârşitul cărţii. Va trebui să le spuneţi circumferinţa taliei şi greutatea dvs. Alternativ, puteţi înlocui ruloul cu un prosop de plajă sau de baie.

Îndoiţi prosopul în jumătate de la un capăt la altul şi apoi se rulaţi-l din lateral. Acest lucru va crea o rolă de aproximativ 3 inci (7, 5 cm) diametru şi 90 cm lungime. Daţi rola în jurul taliei, şi fixaţi-o în faţa cu un ac de siguranţă pentru a se asigura că aceasta rămâne în locul unde în mod normal purtaţi centura, altfel, rola se va deplasa în sus sau în jos în timpul somnului, acest lucru putând creşte de fapt durerea. Măsurătorile indicate mai sus sunt doar un ghid; suporturile lombare trebuie să îndeplinească cerinţele individuale, şi trebuie ca fiecare persoană să experimenteze pentru el însuşi. Puteţi să urmaţi regula generală: atunci când staţi pe o parte, rola ar trebui să umple în mod natural golul din conturul corpului dintre pelvis şi coaste, iar când vă veţi culca pe spate, ar trebui ca rola să susţină coloana lombară într-o lordoză moderată (Fig. 3.20).

A doua modalitate este de a garanta că salteaua nu se lasă. Salteaua în sine nu ar trebui să fie prea tare, de fapt, o saltea moale, poate fi extrem de confortabilă cu condiţia ca acesta să fie pusă pe un suport ferm. Pentru a se asigura că salteaua se află pe o suprafaţă fermă şi tare, este mai bine să o puneţi direct pe podea şi să petreceţi trei-patru nopţi dormind în acest mod pentru a determina dacă aceasta este sursa problemei. Evitaţi un pat cu o bază de plasă de sârmă şi folosiţi în schimb, o bază solidă, peste care aşezaţi o saltea de cauciuc sau din arcuri. Dacă aţi încercat aceste sugestii, însă fără beneficii, ar trebui să consultaţi medic cu această specialitate. Membrii sau asociaţii Institutului McKenzie sunt bine pregătiţi în

gestionarea acestor probleme. Este posibil să aveţi nevoie de sfaturi special cu privire la suprafaţa pe care dormiţi sau la poziţia în care dormiţi. De asemenea, se poate să aveţi nevoie de un tratament special pentru problemele dvs lombare.

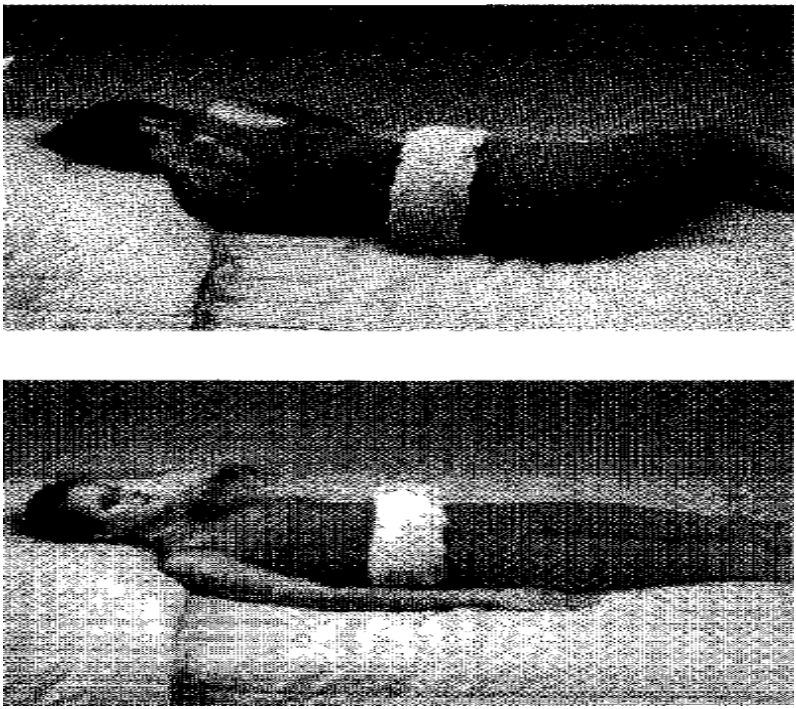


Fig 3.20

Tuşitul şi strănutul

Tusa şi strănutul în timp ce staţi aplecat sau aşezat poate provoca un atac brusc de dureri de spate sau poate agrava durerile de spate existente. Dacă simţiţi nevoia de a tuşi sau de a strănuta, ar trebui să încercaţi să staţi în picioare şi îndoiţi înspre spatei, astfel încât coloana lombară să prezinte o lordoză în momentul în care tuşiţi sau strănutaţi. În cazul în care nu aţi putea să vă ridicaţi în picioare, atunci trebuie cel puţin se va înclinaţi pe spate şi

să faceţi cea mai bună lordoză posibilă.

Capitolul 4 Exerciţii
Linii generale de ghidare şi precauţii

Programul de exerciţii fizice cuprinde şapte exerciţii: primele patru exerciţii sunt exerciţii de extensie, ultimele trei exerciţii sunt exerciţii de flexie.

Extensie înseamnă îndoire înspre spate şi flexia înseamnă îndoirea (aplecatul) în faţă.

Scopul exerciţiilor este de a elimina durerea şi, după caz, de a restabili funcţia normală, adică, să se recapete mobilitatea completă a coloanei lombare, sau să se poată efectua mişcare cât de bine posibil în funcţie de circumstanţe. Atunci când faceţi exerciţii pentru ameliorarea durerii, ar trebui să vă mişcaţi până la accentuarea durerii la un prag ridicat sau doar cât e suportabil fără să deranjeze prea mult, apoi eliberaţi de presiune şi reveniţi la poziţia iniţială, dar, atunci când faceţi exerciţii pentru restabilirea capacităţii pierdute sau pentru rigiditate, ar trebui să faceţi mişcarea maximă posibilă, şi pentru a realiza acest lucru trebuie să faceţi mişcarea până la un prag ridicat al durerii.

Corectarea posturii şi întreţinerea poziţiei corecte ar trebui să fie întotdeauna rezultatele acestor exerciţii. Chiar şi atunci când nu mai aveţi dureri lombare, şi pentru tot restul vieţii dvs, obiceiurile posturale bune, sunt esenţiale pentru a preveni recidiva problemelor dvs.

INTENSITATEA DURERII ŞI MUTAREA DURERII
Citiţi această secţiune cu atenţie

Exerciţiile descrise în această carte nu sunt destinate să consolideze muşchii spatelui. Am constatat că, dacă vă putem scăpa de durere şi puteţi reveni la activitatea

normală, puterea dvs va reveni în cursul normal al evenimentelor.

Aceste exerciţii sunt concepute pentru a corecta orice denaturare sau umflătură care s-ar fi putut dezvolta în articulaţiile coloanei lombare. Prin reducerea denaturării sau umflăturii discului intervertebral, putem reduce nivelul de durere pe care îl aveţi.

Exerciţiile, de asemenea, identifică pentru dvs orice mişcare sau poziţie care sunt de natură să accentueze denaturarea la nivelul articulaţiilor, întârziind astfel procesul de recuperare. Acest lucru vă va permite să evitaţi în viitor poziţiilor sau acţiunilor dăunătoare. Există trei efecte principale pe care le puteţi urmări pe timpul urmării exerciţiilor. În primul rând, exerciţiile pot determina simptomele să dispară. În al doilea rând, acestea pot provoca o creştere sau o scădere în intensitate a durerii cu care vă confruntaţi. În cele din urmă, acestea pot face durerea să se mute de unde o simţiţi de obicei, în altă locaţie. În anumite cazuri, simptomele îşi vor schimba şi ele mai întâi locaţia, apoi se vor reduce în intensitate, şi în cele din urmă vor înceta cu totul.

Efectele lucrului asupra intensităţii sau localizării durerii pot fi uneori foarte rapide. Este posibil să se reducă intensitatea sau să se modifice locaţia durerii, după finalizarea a mai puţin de zece sau doisprezece mişcări, şi în unele condiţii durerea poate chiar dispărea complet.

În scopul de a determina dacă programul de exerciţii este eficient pentru dvs, este foarte important să observaţi atent orice modificări în intensitate sau la locaţia durerii. Este posibil să observaţi că durerea, iniţial simţit de-a lungul coloanei lombare sau pe o parte a coloanei vertebrale sau într-o fesă sau coapsă, se mută spre centrul coloanei lombare ca urmare a exerciţiului. Cu alte cuvinte, durerea dvs se localizează sau se centralizează.

Centralizarea durerii (Fig. 4.0), care apare în urma efectuării exerciţiilor este un semn bun. Dacă durerea se

mută la linia mediană a coloanei vertebrale şi departe de zonele în care este, de obicei simţită, înseamnă ca efectuaţi corect exerciţiile şi acest program de exerciţii fizice este cel corect pentru dvs.

Centralizarea durerii este cel mai important indiciu că efectuaţi exerciţiile corecte pentru problema dvs. Fenomenul de centralizare a durerii a fost validat ştiinţific, şi mai multe studii în Statele Unite ale Americii au demonstrat că în cazul în care durerea se centralizează ca urmare a efectuării exerciţiilor, şansele de recuperare rapidă şi completă sunt excelente. În schimb, activităţile sau poziţiile care fac durerea să se îndepărteze de la coloana lombară şi poate să se accentueze în fesă sau picior sunt activităţi greşite sau poziţii incorecte.

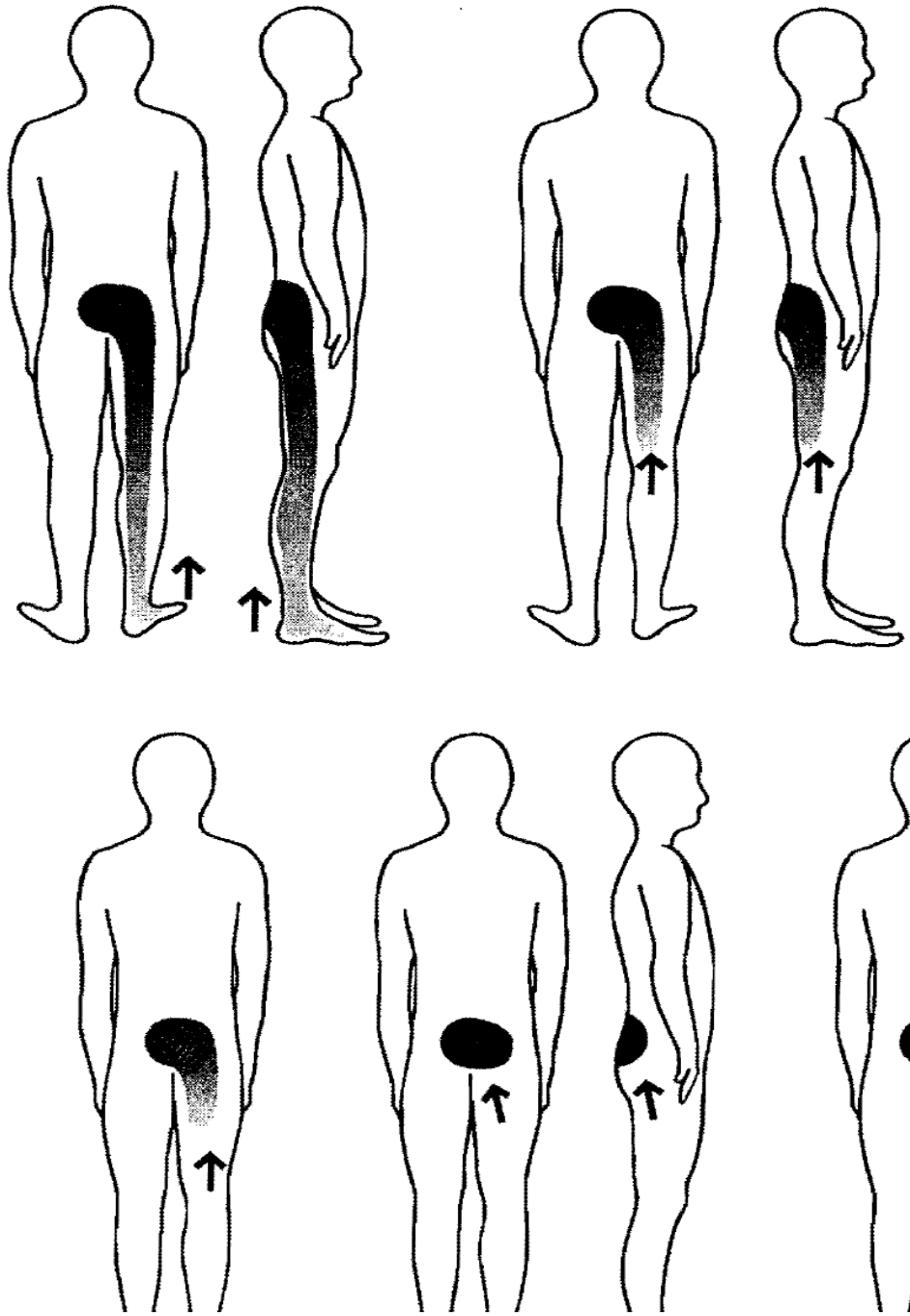


Fig 4.0 Centralizarea progresivă a durerii indică convenienţa urmării acestui program

Dacă durerea de spate este de o intensitate atât de mare încât vă puteţi mişca doar puţin şi cu dificultate şi nu puteţi găsi o poziţie în care să staţi confortabil în pat, abordarea acestor exerciţii de către dvs ar trebui să fie cu prudenţă şi fără grabă.

La începutul oricărui exerciţiu, poate apărea o creştere a durerii.

Această creştere iniţială de durere iniţială este ceva normal şi poate fi de aşteptat. După cum veţi continua să faceţi exerciţiile, durerea ar trebui să diminueze rapid, cel puţin la nivelul său anterior. Acest lucru apare, de obicei în timpul sesiunii primul exerciţiu şi ar trebui să fie urmată de centralizarea durerii. Odată ce durerea nu se mai răspândeşte în afară şi se resimte numai în linia mediană a coloanei, intensitatea durerii va scădea rapid pe o perioadă de două-trei zile, şi între una la trei sau patru săptămâni durerea ar trebui să dispară în întregime. În cazul în care, în urma unei creşteri iniţiale, durerea continua să crească în intensitate sau se răspândeşte la locuri mai departe de coloana vertebrală, ar trebui să stopaţi efectuarea exerciţiilor şi cereţi un sfat. Cu alte cuvinte, nu continuaţi niciun exerciţiu în cazul în care simptomele sunt mult mai accentuate imediat după efectuarea exerciţiilor şi rămân la fel în ziua următoare sau în cazul în care, în timpul efectuării exerciţiilor, simptomele apar sau se accentuează în picior mai jos de genunchi.

Dacă simptomele au fost prezente în mod continuu pentru mai multe săptămâni sau luni, nu trebuie să vă aşteptaţi să scăpaţi complet de durere în două-trei zile. Răspunsul va fi mai lent, dar dacă faceţi exerciţii corect, va fi doar o chestiune de zece – paisprezece zile înainte de se simţi o îmbunătăţire.

Când începeţi acest program de exerciţii ar trebui să

stopaţi orice alte exerciţii care vi s-au arătat în altă parte sau se întâmplă să le faceţi în mod regulat de exemplu, pentru fitness sau sport. Dacă doriţi să continuaţi cu şi celelalte exerciţii pentru problemele lombare, care nu sunt descrise în această carte, trebuie să aşteptaţi până când durea dvs s-a potolit complet.

Se pot dezvolta noi dureri ca urmare a mişcărilor efectuate cu care organismul dumneavoastră nu este obişnuit, dar, cu condiţia de a continua exerciţiile, durerile vor dispărea în câteva zile. Întotdeauna am bănuit că, dacă pacienţii mei nu s-au plâns de dureri noi în diferite locuri, nu fac corect exerciţiile sau nu depun suficient efort la efectuarea exerciţiilor pentru corectarea posturii lor. Ambele din aceste situaţii, exerciţii noi sau posturi noi, ar trebui să determine dureri temporare noi.

EXERCIŢIILE 1 – 7

Exerciţiul 1
Culcat cu faţa în jos

Staţi cu faţa în jos, cu braţele pe lângă corp şi capul întors într-o parte (Fig. 4.1). Rămâneţi în această poziţie, şi faceţi câteva respiraţii adânci şi relaxaţi-vă apoi complet pentru două sau trei minute. Trebuie să faceţi un efort conştient pentru a elimina toate tensiunile din muşchii spatelui dvs. Fără această relaxare completă nu există nicio şansă de a elimina orice denaturare care ar putea fi prezentă în articulaţii.

Acest exerciţiu este folosit în principal în tratamentul de dureri acute de spate şi este unul dintre exerciţiile de prim ajutor. Ar trebui să se facă o dată, la începutul fiecărei sesiuni de exerciţii, iar sesiunile vor fi repartizate uniform de şase-opt ori pe parcursul zilei. Acest lucru înseamnă că ar trebui să repetaţi sesiunile aproximativ la

fiecare două ore. În plus, puteţi sta cu faţa în jos ori de câte ori vă odihniţi.

Acest exerciţiu se efectuează în curs de pregătire pentru Exerciţiul 2.

a

Fig 4.1

EXERCIŢIUL 2
Culcat cu faţa în jos în extensie

Rămâneţi cu faţa în jos (Fig. 4.2 a). Aşezaţi coatele sub umeri, astfel încât să vă sprijiniţi pe antebraţele (fig. 4.2 b). În timpul acestui exerciţiu (ca la Exerciţiul 1), ar trebui să se înceapă cu câteva respiraţii adânci şi apoi se lăsaţi muşchii coloanei lombare să se relaxeze complet. Ar trebui să rămâneţi în această poziţie timp de două-trei minute.

Exerciţiul 2 este folosit în principal în tratamentul durerilor lombare severe şi este unul dintre exerciţiile de prim ajutor. Acesta ar trebui să urmeze întotdeauna Exerciţiului 1 şi trebuie să fie efectuat o dată pe sesiune.

Ar trebui să aveţi dureri severe şi în creştere când încercaţi acest exerciţiu, şi există anumite măsuri care trebuie luate înainte de a putea continua exerciţiile. Acestea sunt discutate în capitolul următor la subtitlul „Niciun răspuns sau beneficiu”.

Acest exerciţiu se efectuează în curs de pregătire pentru Exerciţiul 3.

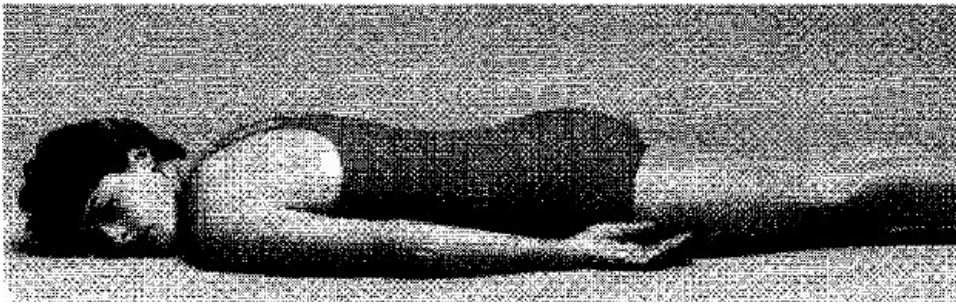


Fig 4.2.a

Fig 4.2.b

EXERCIŢIUL 3
Extensia în poziţia culcat

Rămâneţi cu faţa în jos (Fig. 4.3 a). Puneţi-vă mâinile sub umerii dvs. În poziţia de împins (fig. 4.3 b). Acum sunteţi gata să începeţi Exerciţiul 3.

Îndreptaţi-vă coatele şi împingeţi jumătatea superioară a corpului atât cât vă permite durerea (Fig. 4.3 c). Este important să vă relaxaţi complet pelvisul, şoldurile şi picioarele ca să faceţi acest lucru. Lăsaţi-vă moale pelvisul, soldurile şi picioarele şi permiteţi coloanei lombare să se îndoaie. După ce aţi menţinut această poziţie pentru o secundă sau două, trebuie să vă lăsaţi uşor în poziţia iniţială. De fiecare dată când repetaţi acest ciclu de mişcări, ar trebui să încercaţi să vă ridicaţi partea superioară a corpului un pic mai mult, astfel ca, spatele să fie extins cât mai mult posibil cu braţele cât mai drepte posibil

(Fig. 4.3 d). Odată ce braţele sunt drepte, nu uitaţi să menţineţi extensia pentru o secundă sau două, deoarece aceasta este o parte importantă a exerciţiului.

Extensia poate fi menţinută pentru mai mult de una sau două secunde, dacă simţiţi că durerea scade în

intensitate sau se centralizează.

Aceasta este cea mai utilă şi eficientă procedură de prim-ajutor în tratamentul durerii lombare acute. Exerciţiul poate fi de asemenea folosit pentru a trata rigiditatea coloanei lombare şi pentru a preveni recidiva durerii de spate de odată ce sunteţi complet recuperat. În ambele cazuri, când este utilizat în tratamentul durerii sau rigidităţii, acest exerciţiu ar trebui să fie efectuat de zece ori pe sesiune, iar sesiunile vor fi repartizate uniform de şase-opt ori pe parcursul zilei.

În cazul în care nu răspundeţi la tratament sau durerile se accentuează când încercaţi acest exerciţiu, există anumite măsuri care trebuie luate înainte de a putea continua exerciţiile. Acestea sunt discutate în capitolul următor la subtitlul „Niciun răspuns sau beneficiu”. Mergi la această secţiune acum!

Fig 4.3 a

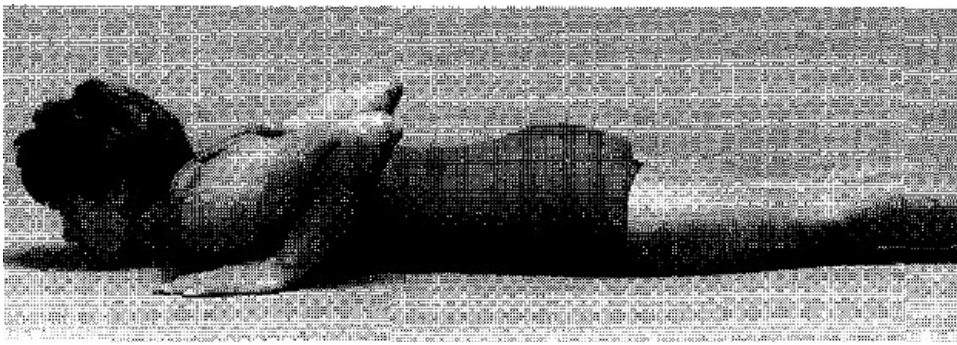


Fig 4.3 b

Fig 4.3 c

Fig 4.3 d

EXERCIŢIUL 4

Extensia stând în picioare

Staţi în picioare cu picioarele uşor depărtate. Aşezaţi-vă mâinile în talie, cu degetele îndreptate în spate (Fig. 4.4 a). Acum sunteţi gata să începeţi Exerciţiul 4

Îndreptaţi-vă din talie cât de mulţi puteţi, utilizând mâinile ca un punct de sprijin (fig. 4.4 b). Este important să păstraţi genunchii drepţi când faceţi acest lucru. Odată ce aţi menţinut această poziţie pentru o secundă sau două, trebuie să reveniţi la poziţia iniţială. De fiecare dată când repetaţi acest ciclu de mişcări, ar trebui să încercaţi să vă îndoiţi un pic mai mult, astfel încât în cele din urmă să atingeţi gradul maxim de extensie.

Fig 4.4 a

Când suferiţi o durere acută, acest exerciţiu poate înlocui Exerciţiul 3.

Simptomele dvs ar trebui să vă împiedice să efectuaţi exerciţiul în poziţia culcat. Totuşi acest exerciţiu nu este la fel de eficient ca Exerciţiul 3. Odată ce sunteţi complet vindecat şi nu mai aveţi dureri de spate, acest exerciţiu este instrumentul dvs, principal în prevenirea unor noi probleme lombare. Ca o măsură preventivă, repetaţi exerciţiul din când în când şi de fiecare dată când lucraţi într-o poziţie aplecată. Efectuaţi exerciţiul înainte de a apărea durerea.

Fig 4.4 b

EXERCIŢIUL 5
Flexia în poziţia culcat

Întindeţi-vă pe spate cu genunchii îndoiţi şi cu tălpile picioarelor lipite pe podea sau pat (fig. 4.5 a). Acum

sunteţi gata să începeţi Exerciţiul 5

Ridicaţi ambii genunchi la piept (fig. 4.5 b). Puneţi ambele mâini în jurul genunchilor şi trageţi uşor, dar ferm genunchii cât mai aproape de piept atât cât va permite durerea (Fig. 4.5 c). După ce aţi menţinut această poziţie pentru o secundă sau două, ar trebui să coborâţi picioarelor şi să reveniţi la poziţia iniţială. Este important să nu ridicaţi capul ca să efectuaţi acest exerciţiu, şi să nu îndreptaţi picioarele când le coborâţi. De fiecare dată când repetaţi acest ciclu de mişcări, ar trebui să încercaţi să trageţi genunchii un pic mai aproape de piept, astfel încât în cele din urmă să atingeţi gradul maxim posibil de flexie. În această etapă genunchii pot atinge pieptul.

Acest exerciţiu este utilizat în tratamentul rigidităţii coloanei lombare, care poate s-a dezvoltat de la o leziune sau din cauza durerii. Odată ce ţesuturile deteriorate s-au vindecat, acestea de asemenea sau şi scurtat şi devin mai puţin flexibile: acum, pentru a le restabili elasticitatea şi funcţia completă, este nevoie de efectuarea unor exerciţii de flexie. Aceste exerciţii ar trebui să fie începute cu prudenţă. La început trebuie să faceţi doar cinci sau şase repetări pe sesiune, iar sesiunile vor fi repetate de trei-patru ori pe zi. Aşa cum probabil v-aţi dat seama, acest exerciţiu elimină lordoza odată ce genunchii sunt îndoiţi la piept, aşa că, în scopul de a rectifica orice denaturare care ar putea apărea, exerciţiile de flexie trebuie întotdeauna să fie urmate efectuarea unei sesiuni a exerciţiului Extensie în poziţia culcat.

Puteţi să vă opriţi din efectuarea Exerciţiului 5, atunci când se poate trage uşor genunchii la piept, fără a produce senzaţie de tensiune sau durere. Puteţi apoi trece la Exerciţiul 6.

Fig 4.5

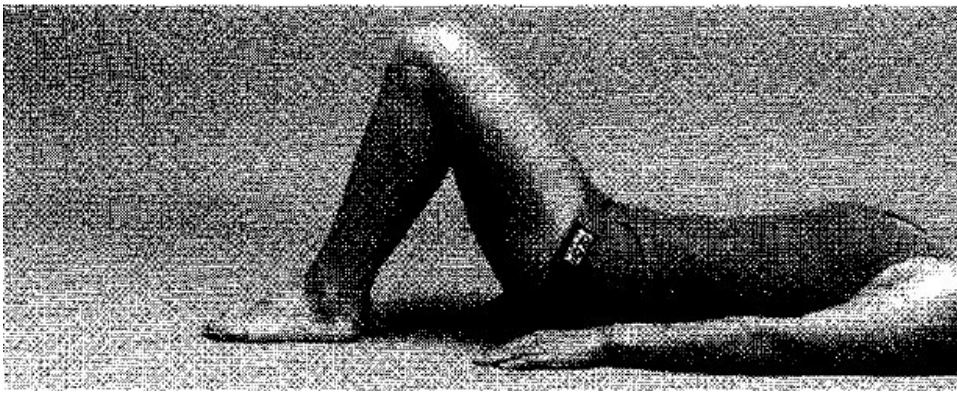


Fig 4.5 a

Fig 4.5 b

Fig 4.5 c

EXERCIŢIUL 6
Flexia în poziţia aşezat

Staţi pe marginea unui scaun stabil cu genunchii şi picioarele bine depărtate şi lăsaţi-vă mâinile să atârne între picioare (Fig. 4.ba). Sunteţi acum gata să începeţi Exerciţiul 6.

Aplecaţi-vă trunchiul în faţă şi atingeţi podeaua cu mâinile (fig. 4. bb).

Reveniţi imediat la poziţia de start. De fiecare dată când repetaţi acest ciclu de mişcări, trebuie să încercaţi să vă îndoiţi în jos un pic mai mult, astfel încât în cele din urmă să atingeţi gradul maxim posibil de flexie şi capul să fie cât mai aproape de podea. Exerciţiul se poate face mai eficient prin prinderea mâinilor de glezne şi tragerea în jos cât mai mult posibil (Fig. 4. be şi 4.bd).

Exerciţiul 6 ar trebui început numai după o săptămână de practicare a Exerciţiului 5, indiferent dacă Exerciţiul 5 a avut sau nu succes în reducerea rigidităţii

sau alinarea durerii. La început trebuie să faceţi doar cinci sau şase repetări pe sesiune; iar sesiunile se repetă de trei sau patru ori pe zi şi trebuie să fie întotdeauna urmate de Exerciţiul 3.

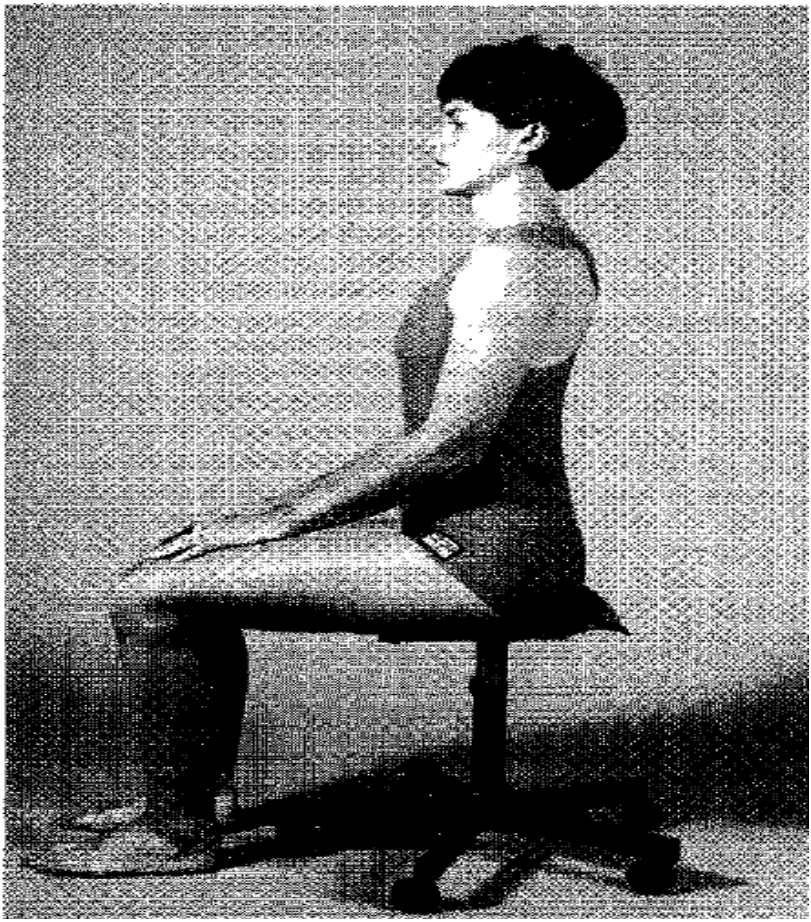


Fig 4.ba

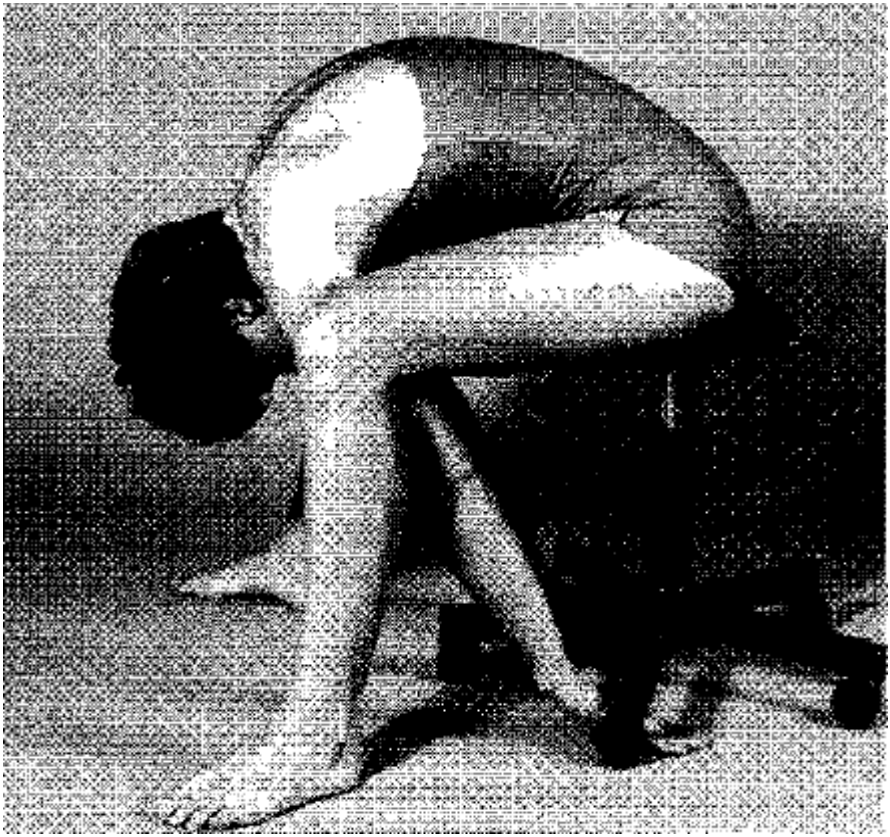


Fig 4.bb

Fig 4. be

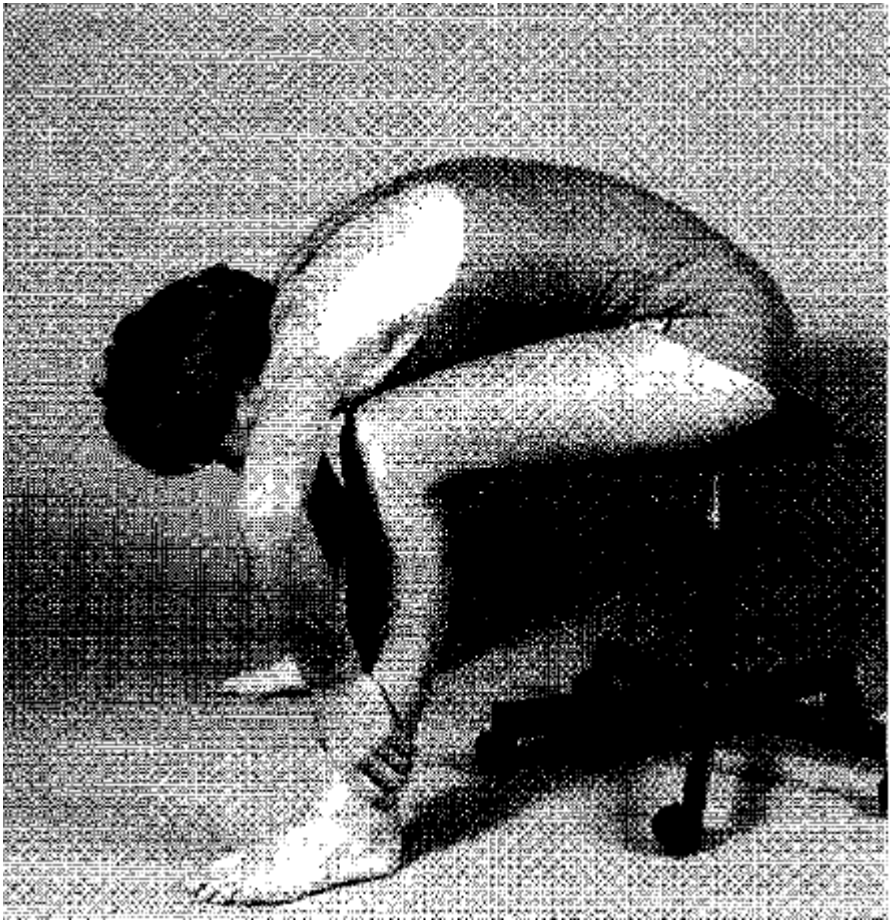


Fig 4.bd

EXERCIŢIUL 7
Flexia din picioare

Staţi în picioare, drept, cu picioarele depărtate. Lăsaţi braţele să atârne pe lângă corp (Fig. 4.7 a). Acum sunteţi gata să începeţi Exerciţiul 7.

Aplecaţi-vă în faţă şi întindeţi degetele către picioarele atât cât să nu apară niciun fel de disconfort (Fig. 4.7 b). Reveniţi imediat la poziţia iniţială. De fiecare dată

când repetaţi acest ciclu de mişcări, trebuie să încercaţi să vă aplecaţi cât mai mult, astfel încât în cele din urmă să atingeţi gradul maxim posibil de flexie şi vârfurile degetelor să fie cât mai aproape posibil de podea.

Exerciţiul 7 ar trebui început numai după încheierea a doua săptămâni de practică a Exerciţiului 6, indiferent dacă Exerciţiul 6 a avut sau nu succes în reducerea rigidităţii sau alinarea durerii. La început trebuie să faceţi doar cinci sau şase repetări pe sesiune; iar sesiunile trebuie repetate o dată sau de două ori pe zi şi trebuie să fie întotdeauna urmate de Exerciţiul 3. Pentru o perioadă de trei luni din momentul în care aţi scăpat complet de durere, Exerciţiul 7 nu trebuie niciodată să fie efectuat în primele patru ore ale zilei.

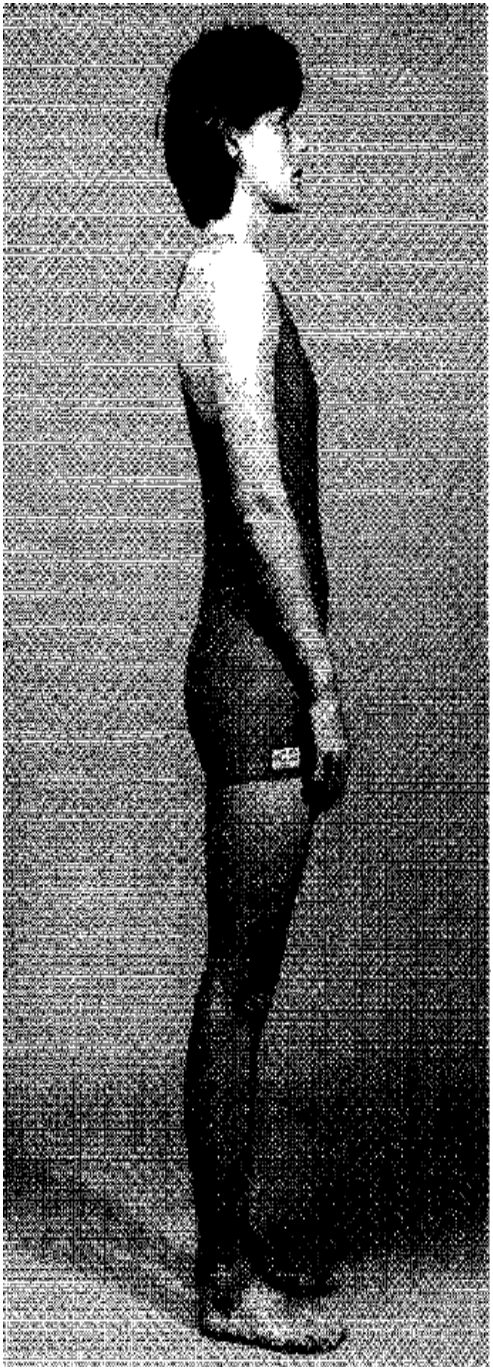


Fig 4.7 a Fig 4.7 b

CAPITOLUL 5

CÂND SĂ FACEŢI EXERCIŢIILE

Aţi avut, probabil, mai multe reprize de dureri de spate acute sau severe în trecut. Probabil ştiţi deja că durerea va trece cu timpul. Ce puteţi face pentru a accelera recuperarea? Această secţiune a cărţii are drept scop asistarea dvs pentru o recuperare mai rapidă. Învăţând din această experienţă, veţi avea de fapt, o mai bună înţelegere a paşilor pe care trebuie să îi urmaţi în viitor, dacă problema dvs recidivează. Da, se poate întâmpla din nou; pentru că atunci când vă simţiţi bine, dvs, ca toţi ceilalţi, cu aceeaşi problemă, aveţi tendinţa de a uita de precauţiile care trebuie să le luaţi. Principalul lucru este să învăţaţi cum manevrele descrise aici afectează problema dvs, de spate.

CÂND AVEŢI DURERI MARI

Un atac sever, acut de dureri lombare provoca durere, care se simte în orice moment, indiferent de poziţia adoptată sau mişcările efectuate. Aceasta se accentuează când stam aşezaţi sau ne ridicam de jos şi când ne aplecăm. Dacă durerea este, de asemenea, mult mai intensă când încercaţi să staţi în picioare sau să mergeţi şi dacă vă este imposibil să vă îndreptaţi complet, nu puteţi să vă mişcaţi, atunci repausul la pat este singura alternativă.

Cercetări recente ne-au demonstrat că repausul la pat nu este cea mai bună opţiune pentru tratamentul de durerilor de spate acute şi severe şi ar trebui să se acorde

pentru maxim două zile. Cei implicaţi în acest studiu, îşi vor schimba probabil punctual de vedere în cazul în care vor simţi el însuşi o repriză de dureri acute de spatei.

Din experienţa mea, am observat că mulţi pacienţi cu dureri severe de spate, au nevoie de mai mult de două zile de repaus la pat înainte ca mişcarea să fie din nou posibilă. Cu toate acestea, mişcarea făcută devreme şi exerciţiile sunt convenientе pentru cei obligaţi să caute repaus la pat, şi un efort semnificativ să stea în picioare ar trebui să fie încercat la un moment oportun cel puţin o dată în fiecare zi.

Puteţi începe acest program de exerciţii fizice în timpul acestei perioade de repaus la pat, cu condiţia să aveţi posibilitatea să staţi cu faţa în jos pentru perioade scurte de timp. Trebuie să efectuaţi exerciţiile la 1 la 3 – **Culcat cu faţa în jos, Culcat cu faţa în jos în extensie, Extensia în poziţia culcat**. Aceste exerciţii sunt de prim-ajutor pentru durerile lombare. Imediat după exerciţii, ar trebui vă întoarceţi cu faţa în sus şi să folosiţi ruloul descrise la

subtitlul „Corectarea suprafeţei”. Acest lucru vă va menţine spatele în poziţia corectă în timpul perioadei de repaus la pat.

Exerciţiul 1

Exerciţiul 2

Exerciţiul 3

Ar trebui să cereţi sfatul medicului dvs de familie dacă durerea de spate este de o aşa severitate, astfel încât vă este imposibil să efectuaţi oricare dintre exerciţiile de mai sus sau dacă durerea devine intolerabilă. Anumite

medicamente, cum ar fi aspirina şi medicamente antiinflamatoare nesteroidiene (AINS) pot fi necesare ca să vi se mai aline durerea. Ambele medicamente au fost recunoscute a fi cele mai utile pentru atenuarea durerilor de spate acute şi au mai puţine efecte secundare decât alte medicamente prescrise frecvent.

Ambele au fost recomandate de către Agenţia Federal-Guvernamentală a Statelor Unite pentru Politica Sănătăţii şi Cercetării.

Dacă durerea nu este suficient de severă pentru a fi nevoie de repaus la pat, şi dacă sunteţi în măsură să continuaţi unele activităţi zilnice în ciuda durerii, ar trebui să faceţi exerciţiile de la 1 la 3**Culcat cu faţa în jos, Culcat cu faţa în jos în extensie, Extensia în poziţia culcat**. Scopul efectuării exerciţiilor de la 1 la 3 este de a restace lordoza în cea mai mare măsură posibilă şi apoi, noi trebuie să o menţinem cu grijă prin atenţie mărită la postura pe care o adoptăm şi mişcările pe care le facem în orice moment în timpul primei săptămâni. Ar trebui să se evite toate posturile vicioase, cum ar fi cele care apar prin aplecare sau statul gârbovit şi de fapt ar trebui să stăm aşezaţi cât mai puţin posibil.

Astfel, prin evitarea flexiei, se elimină cauza oricărei denaturări suplimentare în articulaţii, permiţând producerea vindecării (Vă amintiţi de exemplul degetului?).

Când începeţi Exerciţiul 3, este posibil să aveţi iniţial o creştere a intensităţi durerii în coloana lombară, dar cu repetarea exerciţiului, durerea ar trebui să se reducă treptat, astfel încât veţi simţi o îmbunătăţire semnificativă după câteva sesiuni. Durerea poate, de asemenea, să se centralizeze. Acest lucru este preferabil, aşa cum este orice mutare a durerii din picioare şi fese spre mijlocul spatelui. În cele din urmă, durerea ar trebui să dispară şi să fie înlocuită de un sentiment de tensiune sau rigiditate.

În cazul în care durerea nu se reduce sau nu simţiţi

îmbunătăţiri cu aceste exerciţii, vă rugăm să citiţi imediat subcapitolul „Niciun răspuns sau beneficiu”.

Imediat ce vă simţiţi considerabil mai bine şi nu mai aveţi dureri constant poate o zi sau două după ce aţi început exerciţiile, puteţi stopa efectuarea Exerciţiilor 1 şi 2, dar trebuie să continuaţi Exerciţiul 3 şi să adăugaţi Exerciţiul 4

Extensia stând în picioare.

Tot cam în acest moment ar trebui să introduceţi uşor procedura de corectare a posturii gârbovite, pentru că trebuie de acum trebuie să învăţaţi să vă aşezaţi în mod corect şi să menţineţi lordozei la minima maximei sale. Ca o regulă, durerea va scădea pe măsură ce creşte lordoza şi nu veţi avea nicio durere odată ce aţi

menţinut postura corectă când staţi aşezat. Durerea va reapărea uşor dacă uitaţi postura dumneavoastră şi veţi pierde acel gol vital din coloana lombară. Exerciţiul 4 ar trebui să fie făcut ori de câte ori circumstanţele împiedică executarea Exerciţiul 3, la interval regulate atunci când staţi aşezat sau când lucraţi într-o poziţie aplecată, şi înainte şi după o ridicare, precum şi pe parcursul unor ridicări repetate. Procedura de corectare a posturii gârbovite trebuie să se facă de două sau de trei ori pe zi, până când vă familiarizaţi cu postura corectă.

Odată ce nu mai aveţi dureri acute, ar trebui să continuaţi programul de exerciţii aşa cum este prezentat în subcapitolul „Când durerea acută s-a diminuat”.

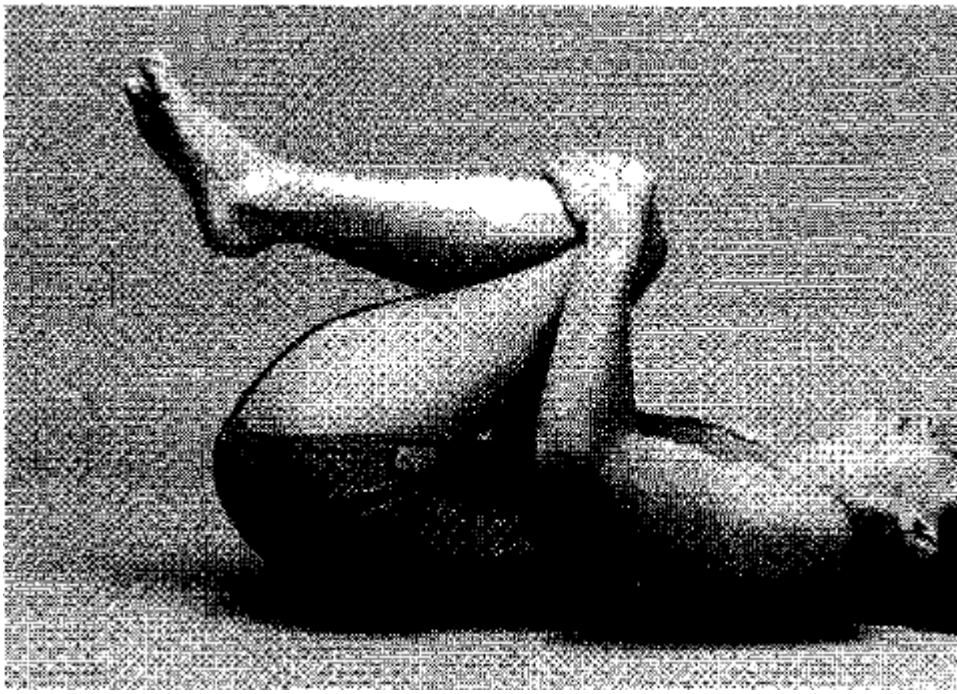
CÂND DUREREA ACUTĂ S-A DIMINUAT

În ultimele zile aţi făcut Exerciţiile de la 1 la 4 şi aţi menţinut lordoza tot timpul. Odată ce denaturarea din articulaţii s-a redus şi orice ţesut afectat s-a vindecat, va trebui să vă restabiliţi flexibilitatea şi să vă recuperaţi

funcţiile normale. Acest lucru se obţine prin efectuarea exerciţiilor de flexie, care trebuie făcute în aşa fel încât să nu deteriorăm şi mai mult sau să rupem ţesuturile moi recent vindecate. Riscurile de daune suplimentare sunt mult mai mici atunci când coloana lombară este rotunjită în poziţia culcat decât în picioare. Prin urmare, trebuie să efectuaţi acum Exerciţiul 5**Flexia în poziţia culcat.**

Exerciţiul 5 ar trebui început după ce v-aţi revenit în urma unei reprize de dureri lombare şi nu aţi simţit durere de două până la trei săptămâni, chiar dacă vă puteţi simţi încă rigid când vă aplecaţi. Exerciţiul 5 poate fi, de asemenea, necesar, simţiţi o îmbunătăţire semnificativă cu Exerciţiile de la 1 la4, dar după două-trei săptămâni încă simţiţi o cantitate mică de durere în centrul spatelui, care nu pare să dispară.

Nu este neobişnuit să apară unele dureri pe linia mediană a coloanei lombare când începem flexia în poziţia culcat. O durere care iniţial se estompează treptat, odată cu repetare a exerciţiului, este acceptabilă; înseamnă că structurile scurtate sunt întinse în mod eficient. Cu toate acestea, în cazul în care flexia în poziţia culcat produce durere care creşte cu fiecare repetiţie, ar trebui să încetaţi. În acest caz, fie este prea devreme pentru a începe flexia, fie exerciţiul nu este potrivit pentru starea dumneavoastră.



Exerciţiul 5, fiind urmat de...

Exerciţiul 3

Când vă puteţi atinge pieptul cu genunchii uşor şi fără disconfort, v-aţi recăpătat abilitatea completă de mişcare. Puteţi opri acum Exerciţiul 5 şi începe Exerciţiul 6 (Fig. 5.3). După două-trei săptămâni, Exerciţiul 6 nu ar trebui să provoace nici tensiune sau disconfort, şi odată ce aţi ajuns la acest punct, puteţi adăuga Exerciţiul 7 la programul dvs. (Fig. 5.4). Exerciţiul 7 ar trebui să fie efectuat la sfârşitul zilei, o dată sau de două ori pe săptămână pentru a se asigura că toate ţesuturile moi din spate rămân flexibile. După ce aţi terminat Exerciţiile 5 şi 7, ar trebui să urmaţi liniile de ghidaj pentru a preveni recidiva unor probleme de spate şi să continuaţi cu

programul de exerciţii aşa cum este prezentat în subcapitolul „Când nu simţiţi durere sau rigiditate”.

IMPORTANT: Exerciţiile 5, 6 şi 7 trebuie întotdeauna urmate de Exerciţiul 3 – Extensia în poziţia culcat (fig 5.2), în acest fel puteţi rectifica orice distorsiune care s-ar putea produce în ura exerciţiilor 5, 6 sau 7.

Exerciţiul 6 Exerciţiul 7

Fig 5.3

CÂND NU SIMŢIŢI DURERE SAU RIGIDITATE

Multe persoane cu probleme de spate au ritualuri de întinderi în care simt durere puţină sau deloc. Dacă, în trecut sau recent, aţi avut una sau mai multe episoade de dureri lombare, ar trebui să începeţi sau să continuaţi programul de exerciţii, chiar dacă s-ar putea nu simţiţi nicio durere în acest moment. Oricum, în această situaţie, nu este necesar să se facă toate exerciţiile, şi nici nu este necesar să repetaţi sesiunile la fiecare două ore.

Pentru a preveni recidiva unor probleme de spate, ar trebui să:

1. Efectuaţi **Exerciţiul 3-Extensia în poziţia culcat** în mod regulat, de preferinţă în dimineaţa şi seara.

2. Efectuaţi **Exerciţiul 4Extensia stând în picioare**, la intervale regulate sau ori de câte ori trebuie să staţi aşezaţi sau se va aplecaţi pentru perioade lungi de timp. De asemenea, ar trebui să faceţi Exerciţiul 4 înainte şi după ridicarea obiectelor grele sau când faceţi ridicări repetate, şi ori de câte ori simţiţi o tensiune redusă în curs de dezvoltare în coloana lombară.

3. Practicaţi, procedura corectare a poziţiei gârbovite ori de câte ori deveniţi neglijent cu postura corectă de stat aşezat.

4. Efectuaţi Exerciţiul 7 o dată sau de două ori pe săptămână ca să rămâneţi pe deplin flexibil.

5. Utilizaţi întotdeauna un rulou lombar la scaunele care nu oferă un sprijin adecvat spatelui.

Trebuie să continuaţi aceste exerciţii şi să le adoptaţi ca o parte normală a vieţii dvs. Este esenţial, însă, să le faceţi înainte de debutul durerii. În afară de efectuarea exerciţiilor, este chiar mai important să aveţi grijă de postura dumneavoastră în orice moment şi să nu permiteţi niciodată ca stresul postural să fie cauza unor probleme lombare. Cele mai bune exerciţii vor avea un efect redus sau niciun efect, dacă adoptaţi în mod constant posture vicioase.

Astfel, este recomandabil să faceţi exerciţii în maniera descrisă mai sus, pentru tot restul vieţii dvs, dar este o necesitate să vă dezvoltaţi şi să vă menţineţi obiceiuri postural bune. Amintiţi-vă, dacă pierzi lordoza pentru perioade lungi de timp, la un moment dat, riscaţi să vă reapară durerile lombare.

Deoarece este nevoie de doar un minut pentru a efectua o sesiune de Exerciţiul 3 şi două minute pentru a efectua o sesiune de proceduri de corectare a poziţiei gârbovite, lipsa timpului nu ar trebui să fie folosită ca o scuză pentru că nu aţi reuşit să faceţi aceste exerciţii.

NICIUN RĂSPUNS SAU BENEFICIU

Dacă nu simţiţi nicio îmbunătăţire după trei sau patru zile de exerciţii, puteţi spune că exerciţiile efectuate sunt ineficiente. Există două cauze principale pentru lipsa reacţiei lor sau a îmbunătăţirii stării dvs datorită acestor exerciţii. O lipsă de răspuns la aceste exerciţii este posibilă la unii oameni atunci când durerea lor se resimte doar de o singură parte a coloanei vertebrale, sau se simte mai mult într-o parte decât în cealaltă. Dacă în timpul zilei durerea se resimte doar de-o singură parte mai mult într-o parte decât în cealaltă, sau dacă simţiţi durere mai mult într-o parte în timp ce efectuaţi exerciţiile 1, 2 sau 3, poate fi necesar să modificaţi poziţia corpului înainte de începerea lor.

Pentru a obţine această modificare, trebuie să:

1. Să luaţi poziţia pentru efectuarea Exerciţiului 1 şi relaxaţi-vă pentru câteva minute (Fig. 5.5).

2. Rămâneţi cu faţa în jos şi acum mişcaţi soldurile în partea opusă durerii: în cazul în care durerea este simţită de obicei mai mult pe partea dreaptă, trebuie să mutaţi şoldurile 8 sau 10 cm la stânga şi încă o dată relaxaţi-vă pentru câteva minute (Fig. 5.6).

3. În timp ce şoldurile sunt în afara centrului (mişcate în poziţia în partea opusă durerii), sprijiniţi-vă pe coate cum este descris în Exerciţiul 2 şi relaxaţi-vă pentru trei sau patru minute (Fig. 5.7).

Acum sunteţi gata să începeţi Exerciţiul 3. Cu şoldurile încă în afara centrului, faceţi o sesiune completă de Exerciţiul 3 (Fig. 5.8) şi apoi relaxaţi-vă încă o dată. Poate fi necesar să repetaţi exerciţiul de mai multe ori, dar înainte de a începe fiecare sesiune de zece repetări, ar trebui să vă asiguraţi că şoldurile sunt încă în afara

centrului, departe de partea dureroasa.

Chiar şi cu soldurile în afara centrului, ar trebui să încercaţi cu fiecare repetiţie să

va întindeţi cât mai mult. Trebuie să ajungeţi la maximul posibil al extensiei, moment în care braţele trebuie să fie complet drepte.

Fig 5.5 Pasul 1 Culcat cu faţa în jos

Fig 5.6 Pasul2 Mişcaţi-vă şoldurile în partea opusă durerii

Fig 5.7 Pasul 3 Cu soldurile in afara centrului sprijiniti-va pe coate

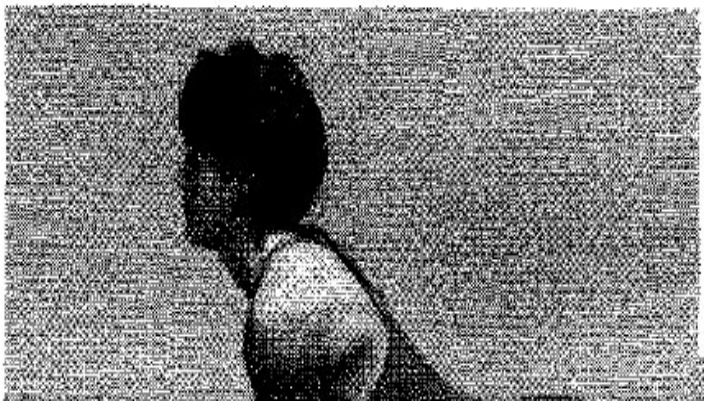
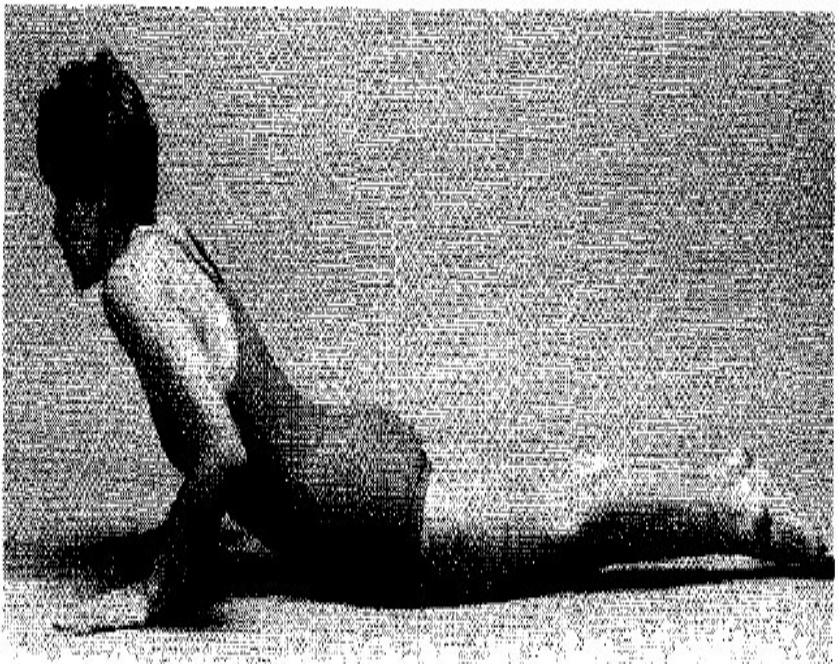


Fig 5.8 Pasul 4 Cu soldurile in afara centrului, sunteti gata sa incepeti Exercitiul 3



Pentru următoarele trei sau patru zile, ar trebui să continuaţi să efectuaţi Exerciţiile 1, 2 şi 3 din poziţia modificată. Frecvenţa şi numărul de sesiuni pe zi trebuie să fie cele recomandate în subcapitolul „CÂND AVEŢI DURERI MARI”.

După câteva zile de practică, este posibil să observaţi că durerea este distribuită mai uniform pe spate sau chiar s-a centralizat.

Odată ce se întâmplă acest lucru puteţi să nu vă mai mişcaţi şoldurile înainte de a face exerciţiul şi să continue exerciţiile recomandate ca în subcapitolul „CÂND AVEŢI DURERI MARI”. Ocazional, mişcarea şoldurilor în partea opusă durerii este suficientă pentru a opri durerea complet.

A doua cauza pentru lipsa reacţiei apare atunci când Exerciţiul 3 se efectuează fără o fixare adecvate. Exerciţiul 3 oferă uneori beneficiu pentru câteva ore doar, iar apoi durerea reapare.

Eficacitatea Exerciţiului 3 poate fi îmbunătăţită prin fixarea pelvisului folosind mâinile unei alte persoană, sau prin construirea unui dispozitiv simplu care poate fi improvizat la domiciliu, folosind o masă de călcat cu o centură de siguranţă sau o curea din piele strânsă ferm în jurul taliei. Această idee de fixare face deseori diferenţa între succesul sau eşecul Exerciţiului (Fig. 5.9).

Fig 5.9 Adăugarea dispozitivului de fixare a pelvisului

RECIDIVA

Indiferent de ceea ce faceţi sau unde aflaţi, la primul semn de recidivă a durerii lombare, ar trebui să începeţi imediat exerciţiile care anterior au condus la recuperare şi urmaţi instrucţiunile date pentru a calma durerea acută.

Trebuie să începeţi prima dată cu Exerciţiul 4**Extensia stând în picioare**. Dacă acest lucru nu elimină durerea ta în câteva minute, trebuie introdus rapid Exerciţiul 3 **Extensia în poziţia culcat,** efectuarea imediată a Exerciţiul 3 poate preveni debutul unui atac de durere care v-ar indisponibiliza. În cazul în care durerea este

deja prea severă pentru a tolera aceste exerciţii, ar trebui să începeţi cu Exerciţiile 1 şi 2**Culcat cu faţa în jos** şi **Culcat cu faţa în jos în extensie**.

În cele din urmă, dacă aveţi simptome de dureri unilaterale care nu se centralizează cu exerciţiile recomandate până acum, ar trebui să vă mişcaţi şoldurile în partea opusă zonei dureroase înainte de a începe exerciţiile şi să vă ţineţi şoldurile în afara centrului în timp ce efectuaţi exerciţiile. În plus faţă de exerciţii, trebuie să acordaţi o atenţie suplimentară posturii dvs şi să menţineţi lordoza cât mai mult posibil.

În cazul în care acest episod de dureri lombare pare a fi diferit de cele de dinainte, şi dacă durerea persistă în ciuda faptului că urmaţi îndeaproape instrucţiunile, ar trebui să cereţi sfatul unui medic sau unui membru sau asociat al Institutului McKenzie.

Pentru a afla numele membrilor acreditaţi sau asociaţilor Institutului McKenzie, consultaţi lista de la sfârşitul cărţii.

CAPITOLUL 6

Instrucţiuni pentru oamenii cu dureri lombare acute

ÎNCEPEŢI IMEDIAT EXERCIŢIILE DE AUTO-TRATAMENT

O regulă simplă, este că, dacă aplecarea a fost cauza suprasolicitării, îndoirea înspre spate ar trebui să remedieze această problemă şi să reducă orice denaturare. Trebuie să restabiliţi lordoza încet şi cu precauţie, nu rapid sau cu mişcări sacadate. Trebuie să acordaţi o perioadă de timp pentru ca articulaţia deteriorează să-şi recapete forma şi poziţia sa normal. O mişcare bruscă sau violentă poate întârzia acest proces, poate provoca creşterea tensiuniii m şi în jurul articulaţiei afectate, ducând astfel la o accentuare a durerilor lombare.

Amintiţi-vă, atunci când începeţi exerciţiile, o oarecare creştere a durerii pe linia mediană a coloanei lombare poate fi de aşteptat. Unele exerciţii vor fi eficiente doar atunci când le faceţi până la limita durerii. Ar trebui să se simtă durere atunci când faceţi aceste exerciţii, dar niciodată nu ar trebui ca durerea să persiste pe tipul zilei.

Când suferiţi dureri acute, în afară de efectuarea exerciţiilor, trebuie să faceţi anumite ajustări în activităţile de zi cu zi. Aceste ajustări au un rol foarte important pentru auto-tratament. Dacă nu urmaţi instrucţiunile de mai jos, veţi întârzia în mod inutil procesul de vindecare. Aceasta este în întregime responsabilitatea dumneavoastră.

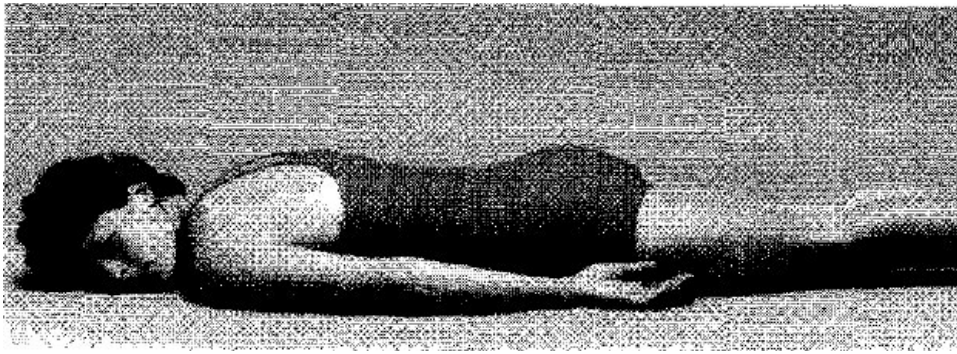
Menţineţi-vă lordoza lombară, în orice moment. Statul gârbovit şi aplecatul ca şi în atingerea degetele de la picioare vor creşte presiunea la nivelul articulaţiilor, întind şi slăbesc structurile de sprijin, şi conduc la deteriorarea continua a coloanei lombare. Dacă vă gârboviţi, veţi simţi disconfort şi durere. Postura buna este cheia pentru confortul coloanei vertebrale.

Staţi aşezat cât mai puţin posibil, şi doar pentru perioade scurte de timp.

Dacă trebuie să staţi aşezat, alegeţi un scaun înalt, stabil, cu spatele drept, asiguraţi-vă că aveţi o lordoză adecvată, şi folosiţi un rulou lombar pentru a vă sprijini coloana lombară. Evitaţi să staţi aşezat pe o canapea mică,

moale, cu picioarele drepte în faţă, aşa cum staţi pat sau în cadă – ambele situaţii te forţează să vă pierdeţi lordoza.

Atunci când vă ridicaţi din poziţia de şedere, trebuie să încercaţi să menţineţi lordoza: treceţi la marginea scaunului şi ridicaţi-vă îndreptându-vă picioarele şi evitaţi să vă aplecaţi din talie.



Exerciţiul 1

Exerciţiul 2

Exerciţiul 3

Conduceţi maşina cât mai puţin posibil, este mai bine să fiţi pasager decât să conduceţi. Dacă trebuie să conduceţi maşina, scaunul dvs ar trebui să fie destul de dat în spate pentru a vă permite de să conduceţi cu braţele relativ drepte. Cu braţele drepte, partea de sus a corpului este susţinută dreaptă şi vă împiedică să vă gârboviţi. Astfel veţi beneficia pe deplin de efectul ruloului lombar, care ar trebui să fie utilizat întotdeauna atunci când conduceţi. Evitaţi activităţile care necesită aplecarea sau încovoierea. Multe activităţi pot fi modificate în mod adecvat pentru a permite menţinerea lordozei. Este posibil să se menţină postura corectă atunci când daţi cu aspiratorul stând în picioare, este, de asemenea, posibil să

se menţină o lordoză corectă când mergem sau când stăm în patru labe la grădinărit, când facem patul, etc.

Dacă aveţi dureri lombare acute, nu ar trebui să ridicaţi obiecte deloc.

Dacă trebuie să ridicaţi, ar trebui să se evite obiectele care sunt incomod de manevrat sau sunt mai grele de 15 kg. Ori de câte ori trebuie ridicaţi ceva, trebuie să folosiţi tehnica de ridicare corectă.

Dacă nu dormiţi confortabil pe timp de noapte, ar trebui să folosiţi o rola de sprijin în jurul taliei. Pentru majoritatea oamenilor, se recomandă ca salteaua să nu fie prea tare, dar bine susţinută de o bază solidă. În cazul în patul dvs se lasă este sunt necesare şipci sau un placaj între saltea şi bază patului, sau vă puteţi pune salteaua direct pe podea.

Atunci când vă ridicaţi din poziţia culcat, trebuie să vă păstraţi lordoza: rostogoliţi-vă pe o parte cu ambii genunchi ridicaţi şi lăsaţi picioarele peste marginea patului ridicându-vă în poziţia aşezat prin împingându-vă partea superioară a corpului cu mâinile, şi evitaţi aplecarea din talie. Ridicaţi-vă în picioare aşa cum am descris înainte.

Evitaţi să tuşiţi sau să strănutaţi în timp ce sunteţi aplecat. Ar trebui să vă lăsaţi pe spate, dacă trebuie să tuşiţi sau să strănutaţi.

Evitaţi acele poziţii şi mişcări care iniţial au fost cauza problemei dvs.

Ar trebui să acordaţi ceva timp pentru ca vindecarea să aibă loc.

CAPITOLUL 7

Situaţii speciale

TRATAMENTUL PRIN „REPEX”.

Deşi sistemul de auto-tratament care l-am dezvoltat este eficient pentru un număr mare de pacienţi, succesul metodei este uneori limitat din cauza unor factori care pot împiedica pacientul să facă mişcărilor necesare. Oboseala, este probabil factorul cel mai frecvent întâlnit. Pacienţii ajung în imposibilitatea de a continua exerciţiile deoarece braţele lor sunt prea obosite. Acest lucru este deosebit de frustrant pentru pacienţii a căror stare este îmbunătăţită de exerciţii, dar care nu le mai pot continua cauza oboselii.

Unii pacienţi nu se pot relaxa suficient atunci când fac exerciţiile de push-up (împingere). Pentru ca exerciţiul să fie eficient, este esenţială relaxarea coloanei lombare.

Unii pacienţi, în special persoanele în vârstă, pot avea unele afecţiuni la umeri, coate sau la încheieturile mâinilor, care îi împiedică să efectueze exerciţiile cheie.

Pacienţii cu anumite afecţiuni pot avea astfel de restricţii de mişcare încât exerciţiile de auto-tratament sunt imposibil de efectuat.

Pentru a depăşi aceste dificultăţi, în 1986 am angajat un inginer pentru a construi u aparat capabil să furnizeze doze controlate de mişcări repetate specific coloanei lombarei.

Aparatul, numit „REPEX”, poate mişca continuu coloana lombară de sute de ori, dacă este necesar, fără să fie nevoie de niciun efort din partea pacientului. (REPEX e abreviere de la REpetarea Pasivă a EXerciţiilor)

Această formă de tratament cunoscută sub numele de MCP, sau mişcare continuă pasivă, a fost concepută pentru a oferi o vindecare mai bună şi o recuperare mai rapidă atunci când este aplicată altor articulaţii vătămate ale corpului.

REPEX este primul aparat capabil să ofere astfel de MCP pentru tulburări mecanice ale coloanei lombare.

Dacă nu aţi rezolvat problema dvs, lombară cu

metodele descrise în această carte, este posibil REPEX să vă poată ajuta. REPEX v-ar putea ajuta cu problema dvs, mai ales dacă aveţi un răgaz de la durere după fiecare sesiune de exerciţii fizice, dar acesta nu durează. În acest caz, se poate ca o creştere a numărului de mişcări să poată fi tot ceea ce este necesar pentru a

beneficia de dispariţia durerii.

Tratamentul cu REPEX necesită o expertiză de specialitate şi este disponibil numai prin intermediul membrilor acreditaţi sau asociaţilor Institutului McKenzie.

Pentru a afla numele membrilor acreditaţi sau asociaţilor Institutului McKenzie, consultaţi lista de la sfârşitul cărţii.

Coloana lombară în timpul sarcinii

Atât în timpul, cât şi după sarcină femeile sunt supuse la tensiuni mecanice dăunătoare, care afectează coloana lombară şi frecvent, acest lucru are rezultat apariţia problemelor lombare. În timp ce noul copil se dezvoltă în pântecele mamei, se produc două modificări simple care influenţează postura ei.

În primul rând, există creşterea treptată a burticii şi a greutăţii copilului din interiorul ei. Cu scopul de a menţine echilibrul în timpul statului în picioare şi mersului pe jos, mama trebuie să se lase pe spate pentru a contrabalansa distribuţia greutăţii sale. Rezultatul la această ajustare posturală este o creştere a lordozei.

În ultimele săptămâni de sarcină lordoza poate deveni excesivă, şi acest lucru poate duce la suprasolicitarea ţesuturilor din jurul articulaţiilor lombare (Fig 7.0).

În al doilea rând, pentru a pregăti corpul pentru naşterea copilului, articulaţiile bazinului şi coloanei

lombare devin mai flexibile şi mai elastice datorită unei creşteri naturale a anumitor hormoni.

Aceasta elasticitate mai mare înseamnă că articulaţiile implicate devin mai slabe şi sunt uşor de suprasolicitat, atunci când sunt supuse la tensiuni mecanice.

După naşterea copilului, mama este adesea prea ocupată pentru a putea avea grijă de sine în mod corespunzător, şi, uneori, postura vicioasă care s-a dezvoltat în timpul sarcinii rămâne prezentă pentru tot restul vieţii ei.

În cazul în care problemele dumneavoastră de spate au început în timpul sau după sarcină, este probabil că lordoza dvs. a devenit excesivă şi problemele dvs sunt cauzate în principal de stresul postural. În acest caz, exerciţiile de extensie recomandate pentru majoritatea persoanelor cu dureri de spate, sunt inadecvate pentru dvs în momentul de faţă, trebuie să vă concentraţi în principal pe corectarea posturii de stat în picioare (Fig. 7.1). Problemele cauzate de stresul postural sunt întotdeauna rezolvate de corecţia posturală. Timp de o săptămână trebuie să aveţi foarte mare grijă de poziţia dumneavoastră t. Tot timpul, ar trebui să menţineţi postura corectă, nu numai în timp ce staţi în picioare.

dar, de asemenea, în timpul mersului pe jos. Trebuie să staţi drept şi să mergeţi drept şi să nu permiteţi să vă gârboviţi. În cazul în care după o săptămână de corecţie posturală durerea a dispărut sau s-a redus considerabil, postura vicioasă este cauza problemelor dvs, de spate.

Fig 7.0 Poziţia tipică pe timpul sarcinii

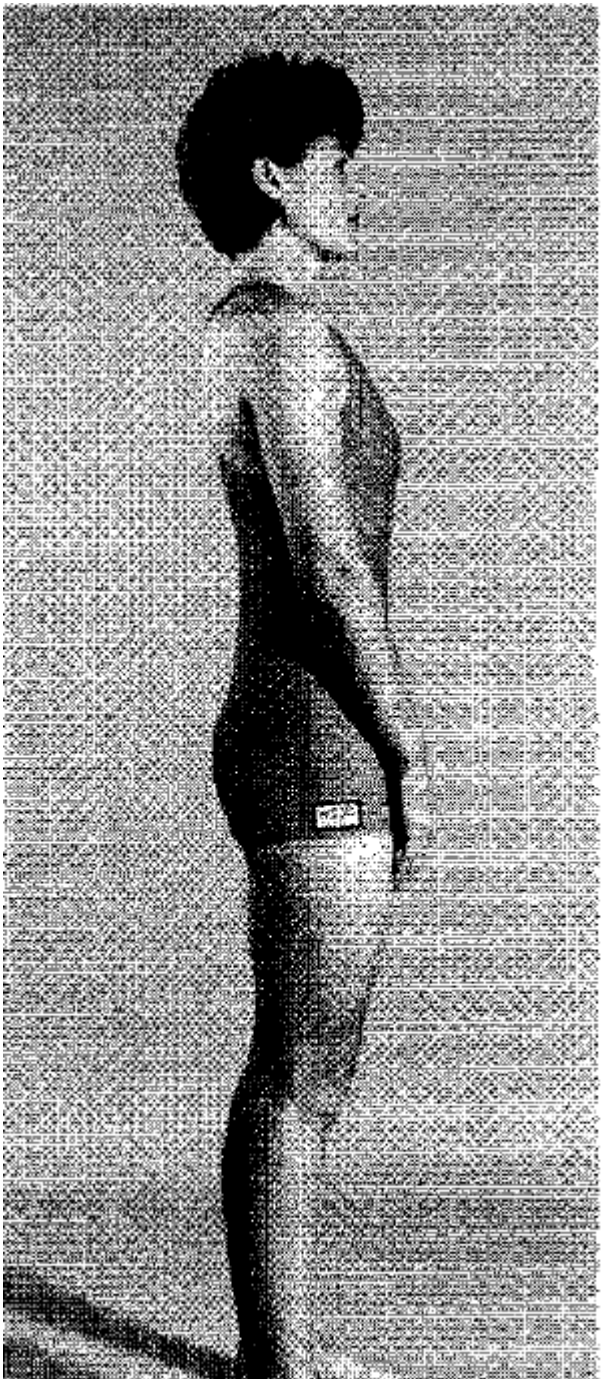


Fig 7.1

În cazul în care problemele dumneavoastră de spate au început în timpul sau după sarcină şi vă simţiţi mai rău atunci când staţi în picioare şi mergeţi pe jos, dar mult mai bine atunci când staţi aşezată, din

nou, exerciţiile de extensie, nu sunt potrivite pentru dvs. Acum, în afară de corectarea poziţiei de stat în picioare şi a mersului pe jos, trebuie să adăugaţi exerciţii de flexie şi auto-tratament care constă în Exerciţiile 5 şi 6: **Flexia în poziţia culcat** (Fig. 7.2) şi **Flexia în poziţia aşezat** (Fig. 7.2 a). În prima săptămână, ar trebui să efectuaţi Exerciţiul 5 la intervale regulate: de zece ori pe sesiune şi de-l a şase până la opt sesiuni pe zi. Când starea vi s-a îmbunătăţit într-o oarecare măsură cu această procedură, ar trebui să adăugaţi Exerciţiul 6 în următoarea săptămână. Exerciţiul 6 trebuie să fie făcut după Exerciţiul 5 şi trebuie să fie făcut cu aceeaşi frecvenţă. Exerciţiile de flexie efectuate pentru a calma durerile de spate care apar în timpul sarcinii nu ar trebui să fie urmate de flexie în poziţia culcat. Odată ce sunteţi complet fără durere, puteţi stopa efectuarea Exerciţiului 5. În scopul de a preveni recidiva unor probleme de spate, ar trebui să continuaţi efectuarea Exerciţiului 6 de două ori pe zi, preferabil dimineaţa şi seara. Tot timpul, trebuie să menţineţi obiceiuri posturale bune, dar, în cazul dvs, nu e bine să utilizaţi un rulou lombar.

Dacă nu sunteţi sigur în care categorie vă încadraţi, sau dacă nu reacţionaţi la exerciţii de flexie, trebuie să consultaţi un membru acreditat sau un asociat al Institutului McKenzie.

Fig 7.2

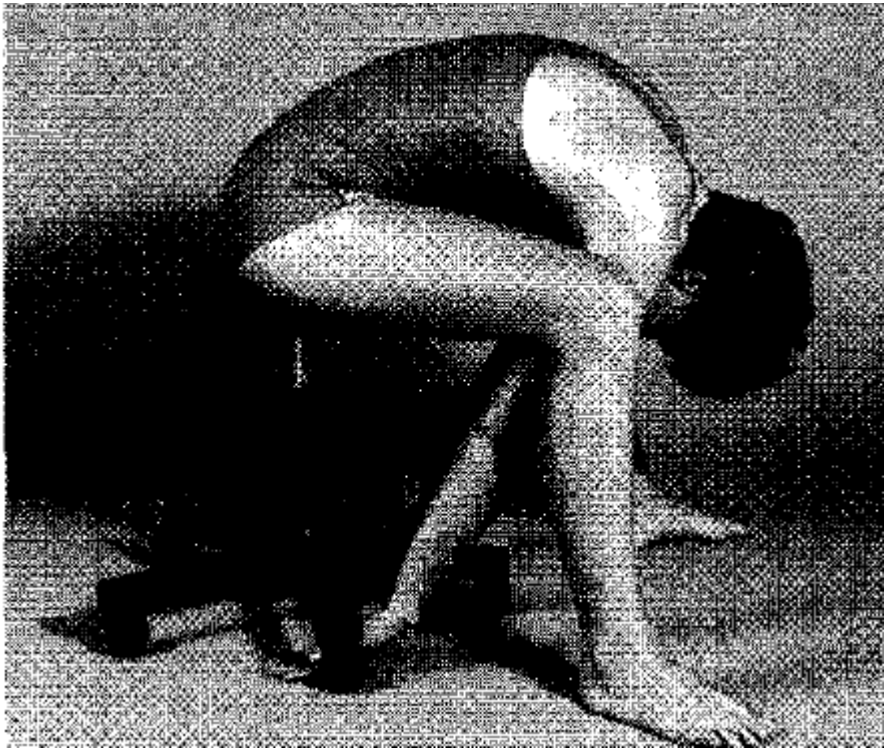


Fig 7.2 a

Durerile lombare la sportivi

După patruzeci şi cinci ani de practică, am ajuns la concluzia că problemele lombare care apar la sportivi necesită mai multă atenţie decât de obicei. Simptomele durerilor lombare care apar la sportivi se pot comporta de multe ori într-un mod extrem de misterios şi confuz. O combinaţie de mai mulţi factori se adăuga la această confuzie.

În primul rând, sportivii sunt foarte motivaţi să participe la tratament şi, uneori, tind să exagereze cu sfatul primit, sperând să îşi crească viteza de recuperare. Această exagerare, provoacă de foarte multe ori mai degrabă întârzierea reabilitării lor decât accelerarea

procesului de vindecare.

Un al doilea punct pentru a fi remarcat este faptul că entuziasmul sportivilor de a face sport, îi determină să se întoarcă în forţă, de multe ori cu mult înainte să fi trecut timpul necesar permiterii vindecării complete.

A treia şi cu siguranţă cea mai comună sursă de confuzie poate pleca de la convingerile frecvente ale sportivilor că singura cauză a problemei lor constă în participarea lor frecventă într-o singură activitate sportivă. Ulterior, această convingere este întărită de medici care, mult prea des, ajung la aceeaşi concluzie. Nu este greu să se ajungă la această concluzie, probabil pentru trei din cinci sportivi care simt dureri lombare după ce au participat la activităţi sportive sau se implică în unele activităţi la fel de energice.

Convingerea că durerea care apare la scurt timp după activitate trebuie să fie cauzată de activitatea în sine, este larg răspândită şi uşor de înţeles, dar din păcate, foarte des este o convingere greşită.

Adevărata cauza a durerii acestor persoane este, adesea, adoptarea unei poziţii vicioase pe timpul exerciţiilor de încălzire a articulaţiilor (Fig. 7.3).

După efort, de obicei, ne aşezăm şi ne relaxăm: fiind obosiţi, postura relaxată este adoptată aproape instantaneu. Cu alte cuvinte, după exerciţii energice cădem într-o poziţie vicioasă gravă… Articulaţiile coloanei vertebrale în timpul exerciţiilor energice sunt mutate rapid în multe direcţii pe o perioadă lungă de timp. Acest proces determină o minuţioasă întindere în toate direcţiile a ţesuturilor moi din jurul articulaţiilor. În plus, conţinutul de gel fluid din discurile spinării este slăbit, şi pare că o denaturare sau o dislocare se poate produce dacă o articulaţie asupra căreia se fac exerciţiile de încălzire este aşezată ulterior într-o poziţie extremă. Acest lucru este foarte des cauza durerilor de spate la sportivi şi poate fi

dovedit destul de uşor, aşa cum va fi şi explicat.

Dacă durerea de spate, de fapt, a avut loc în urma participării la un sport, recomandarea pauzei de la activitate ar fi sfatul potrivit. Cu toate acestea, în cazul în care durerea a apărut după ce activitatea a fost finalizată şi a apărut ca urmare a adoptării unei posturi vicioase, un astfel de sfat ar fi complet nepotrivit. A recomanda unui atlet să înceteze participarea la distracţia sa favorita poate avea consecinţe grave, atât emoţional cât şi fizic.

Dacă sunteţi atlet, sau dacă aţi participat la activităţi energice şi aţi dezvoltat recent, dureri lombare, este necesar să expunem adevărata cauză a acestei probleme, în scopul de a trata starea dumneavoastră în mod corect şi cu succes: trebuie să determinaţi dacă durerea a apărut în timpul unei anumite activităţi sau dacă s-a dezvoltat după aceea. Dacă durerea a apărut în timpul activităţii în sine, sportul practicat de dvs poate fi foarte bine cauza problemelor actuale. V-aţi putea aminti ceva ce s-a întâmplat în timpul activităţii şi aţi putea descrie ceea ce aţi simţit în acel moment. Dar, un număr foarte mare de oameni care au dureri de spate şi participă la un sport nu simt disconfort sau durere în timpul practicării sportului sau când se află în toiul unei competiţii; durerea lor apare după activitate.

Fig 7.3 Posturi vicioase

Este uşor să determinaţi dacă problemele dvs de spate sunt rezultatul posturii vicioase. De acum, imediat după activitate ar trebui să fiţi atent la postura dumneavoastră să staţi cu coloana lombară în lordoză moderată, susţinută de un rulou lombar (Fig. 7.4). De exemplu, dacă aţi terminat câteva seturi de tenis, o partidă de golf, sau aţi participat la un joc de fotbal, nu trebuie să cădeţi apoi într-un fotoliu confortabil sau să adoptaţi o poziţie vicioasă în maşină, când conduceţi înspre casă. Trebuie să staţi corect cu poziţia menţinută meticulos (Fig.

7.5). Dacă nu apare nicio durere în urma acestor îngrijiri postural suplimentare, răspunsul la problema dvs, este clar şi responsabilitatea pentru prevenirea problemelor în continuare vă aparţine în întregime.

Fig 7.4

Fig 7.5

Dacă vă încadraţi în grupul de oameni care dezvolta durere numai după activitate, nu este preferabil pentru dvs să începeţi exerciţiile în acelaşi timp cu procedura de corectare posturală. În cazul în care exerciţiile sunt efectuate în legătură cu corectarea posturală, este

imposibil de determinat sursa de unde a derivate procesul de vindecare.

Dacă durerea dvs, continuă să apară după activitate, în ciuda corectării posturii dumneavoastră, este posibil că aţi slăbit sau aţi deteriorate unele dintre ţesuturile moi din coloana lombară. Dacă aceasta este situaţia dvs, acum este momentul să începeţi auto-tratamentul, şi ar trebui să efectuaţi Exerciţiile 3 şi 4 – **Extensia în poziţia culcat** şi **Extensia stând în picioare** – în mod regulat.

Postura vicioasă este adesea văzută la sportivi, în intervalele de timp în care nu participă la jocul respectiv: de exemplu, atunci când îşi aşteaptă rândul la

săritura în înălţime. Este necesar să se menţină o postură bună în timpul acestor intervale, cât şi după încheierea activităţii.

Dacă durerea apare în mod regulat în timp ce alergaţi sau faceţi jogging, ar trebui să începeţi programul de auto-tratament aşa cum s-a explicat mai devreme în subcapitolul „Când aveţi dureri mari”. Ar trebui, de asemenea să cereţi sfaturi cu privire la tipul de încălţăminte pe care îl folosiţi, suprafaţa pe care alergaţi şi, eventual, la tehnica de alergare. Dacă problemele persistă în ciuda respectării spaturilor, poate fi necesar un tratament special.

DURERILE LOMBARE LA PERSOANELE ÎN VÂRSTĂ

În prezent, este cunoscut faptul că durerile lombare acute tind să apară mai puţin o dată ce am trecut 55 de ani, aşa că, dacă aveţi peste 55 de ani sau cam pe acolo, s-ar putea observaţi că de acum vă confruntaţi cu o durere mult mai persistentă la coloana lombară dar nu mai aveţi reprize acute şi severe care să vă afecteze în zilele voastre

mai active şi mai energice. Cu toate acestea, această durere poate poate cauza probleme semnificative, mai ales dacă vă forţează să vă reduceţi activitatea. Organismul uman prosperă când este activ şi decade când este inactiv o perioadă prelungită. Nu este de dorit pentru oricare dintre noi, indiferent de vârstă, să reducem nivelul nostru de activitate. Numai dacă activitatea ne este redusă în mod forţat probleme grave de sănătate ar trebui să facem mai puţină mişcare.

S-ar putea să vi se spună că aveţi modificări degenerative la spatele dvs, sau că aveţi artrita şi va trebui să vă obişnuiţi cu ideea. Chiar dacă poate fi adevărat că spatele dvs a devenit oarecum „obosite" odată cu procesul de îmbătrânire, cu siguranţă nu este adevărat că va trebui doar să vă obişnuiţi cu ideea. S-a constatat că mulţi oameni ale căror articulaţii nu devin „obosite" odată cu vârsta, nu au niciodată dureri de spate, şi ştim acum că oboseala în sine nu este o cauza de durere.

Din experienţa mea, pot spune că sunt puţine persoane care nu vor obţine beneficii din sfaturile privind obiceiurile posturale sau din exerciţii. Fiecare persoană în vârstă ar trebui respecte sfaturile cu privire la corectarea posturilor în picioare, aşezat şi culcat.

Nu toate dintre persoanele în vârstă vor putea să efectueze toate exerciţiile recomandate, dar ar trebui măcar să le încerce pe toate. Am constatat că vârsta nu este neapărat un obstacol în calea aplicării cu succes a exerciţiilor, şi, deşi există unele care nu pot avea succes din cauza unei slăbiciuni sau unui handicap, cele mai multe vor fi în măsură să vă ajute să vă refaceţi cel puţin parţial dacă nu în totalitate.

Sfatul meu pentru dvs, este de să începeţi, probabil, cu un număr redus de exerciţii pe sesiune şi să faceţi doar câteva sesiuni pe zi. Nu grăbiţi procesul, şi întotdeauna odihniţi-vă bine după finalizarea exerciţiilor, desigur, într-o

poziţie corectă!

OSTEOPOROZA

După vârsta de 50 de ani, multe femei sunt afectate de o afecţiune numita osteoporoză. Aceasta este, în esenţă, o tulburare minerală. În timpul şi după menopauză, există o deficienţă semnificativă şi continuă în înlocuirea calciului, care trebuie, în multe cazuri, să fie completată cu comprimate de calciu în mod regulat. Ca o consecinţă a deficienţei de calciu, există o slăbire a structurii osoase, rezultând o reducere lentă, dar progresivă în înălţimea oaselor. Aceasta, la rândul său, permite posturii celor afectaţi să devină extrem gârbovită, mai ales în mijlocul, sau în partea toracică a coloanei vertebrale.

La persoanele afectate de aceasta tulburare există riscul apariţiei fracturilor fără să fi exercitată o forţă semnificativă pe oasele vertebrelor. Cercetările efectuate la Clinica Mayo din Statele Unite ale Americii a demonstrat că exerciţiile de extensie efectuate regulat (Fig. 7.6) au redus semnificativ numărul de fracturi prin compresie în grupul de studio care a făcut aceste exerciţii. Un grup care făcea alte exerciţii şi un alt grup care nu făcea exerciţii deloc au mult mai multe facturi decât primul grup, pe decursul unui an de zile. Acest studiu sugerează că femeile, probabil, de la vârsta de patruzeci şi ceva de ani ar trebui să facă exerciţii de extensie aşa cum sunt descrise, în mod regulat. Recomandarea mea ar fi ca exerciţiul să fie efectuat de la cincisprezece la douăzeci de ori pe zi, de patru sau cinci ori pe săptămână. În cazul în care nu sunteţi sigur cu privire la acest sfat, discutaţi cu medicul dumneavoastră înainte de începerea programului. Dacă aveţi dificultăţi cu exerciţiile dintr-un motiv sau altul, trebuie să consultaţi un chiropractician, care vă va arăta mijloacele de modificare a exerciţiilor fără a-i reduce eficacitatea.

Muşchii consolidaţi prin efectuarea exerciţiilor recomandate de studiul Clinicii Mayo sunt, de asemenea, muşchii care ne ajută în menţinerea poziţiei verticale, şi este probabil ca menţinerea posturii corecte tot timpul va ajuta la consolidarea acestui proces. Acest lucru poate reduce, de asemenea, riscul producerii fracturilor uşoare.

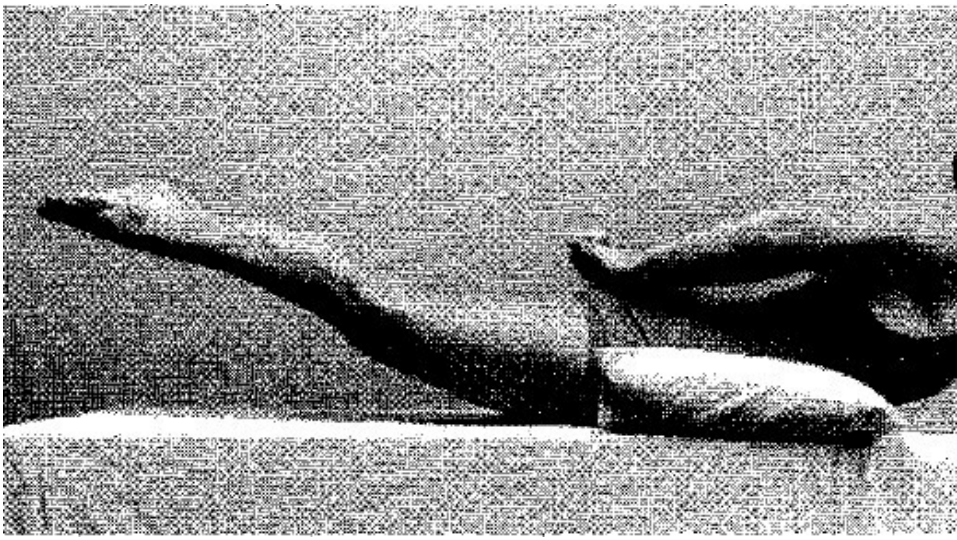


Fig 7.6

CAPITOLUL 8

REMEDII ŞI SOLUŢII OBIŞNUITE

Medicamentele

Aşa cum am menţionat mai devreme în această carte, cele mai multe dureri de spate sunt de origine mecanică şi, prin urmare, sunt afectate doar medicamente capabile să aline durerea. Nu există medicamente de natură să înlăture cauzele durerilor de spate. Prin urmare, ar trebui să luaţi medicamente numai atunci când durerile dvs sunt

severe sau când vreţi o ameliorare a durerii.

Anumite medicamente, cum ar fi aspirina şi antiinflamatoarele nesteroidiene (AINS) au fost recunoscute a fi cele mai utile pentru reducerea durerilor de spate acute şi au mai puţine efecte secundare decât alte medicamente prescrise frecvent. Ambele au a fost recomandată de către Agenţia Federal Guvernamentală a Statelor Unite pentru Politica Sănătăţii şi Cercetării.

Repausul la pat

Când durerea de spate este atât de severă încât este necesar repausul la pat, ar trebui să limitaţi această perioadă de repaus, dacă este posibil, la două sau trei zile. Un studiu recent efectuat în Statele Unite a demonstrat că pacienţii care au stat în repaus la pat timp de două zile s-au recuperat la fel de bine ca şi cei care au rămas în pat timp de şapte zile. Cu toate acestea, acei pacienţi au continuat să facă mişcare, au reuşit să se întoarcă la muncă mai devreme decât cei care au avut repaus la pat pentru două sau şapte zile. Cu toate acestea, am văzut mulţi pacienţi care nu se puteau ridica încă din pat, după zece zile de repaus.

Acupunctura

Acupunctura poate calma durerea şi, atunci când orice altceva a eşuat, este un proces binemeritat. Ar trebui să fiţi conştienţi, totuşi, la fel ca în cazul medicamentelor, acupunctura poate doar ameliora durerea dar acupunctura în sine nu poate corecta problema mecanică.

Chiropractica

În trecut, tratamentul problemelor de spate şi de gât

prin ajustarea sau manipularea coloanei vertebrale a fost considerat unul dintre cele mai populare forme de tratament, şi a fost demonstrat de chiropracticieni şi osteopaţi în prima jumătate a secolului XX, că de la această formă de tratament se poate obţine doar un beneficiu pe termen scurt. Cu toate acestea, multe studii ne-au arătat acum că de la manipularea sau ajustarea coloanei vertebrale nu există beneficii pe termen lung, şi utilizarea ei poate crea dependenţă.

Un studiu efectuat de către cercetători de renume internaţional de la Universitatea din Washington din Statele Unite a arătat că la o lună după terminarea tratamentului, pacienţii care au folosit metoda McKenzie Metoda şi-au îmbunătăţit starea în acelaşi grad ca pacienţii trataţi de chiropracticieni. Cu toate acestea, pacienţii care au folosit Metoda McKenzie au nevoie de mai puţine tratamente pentru a realiza aceeaşi lucru, şi 72% din ei au zis că, în caz de recurenţă şi-ar rezolva singuri problema. Acest lucru are o mare importanţă pentru pacienţii cu probleme recurente.

Aproximativ 80% dintre pacienţii cu probleme comune de spate pot fi învăţaţi metodele de auto-manipulare prezentate în această carte. Ceilalţi 20% din populaţie sunt singurii care vor necesita o anumită forma de terapie manipulatoare

Cred că este important ca oamenii care suferă de dureri de spate sunt conştienţi de faptul că manipularea coloanei vertebrale sau tratamentele ajustive nu ar trebui să se acorde pentru întreaga populaţie, cu dureri de spate, pentru a se putea furniza celor care au cu adevărat nevoie de ele. Tratamentul de manipulare al coloanei vertebrale, cu siguranţă nu ar trebui să fie urmat decât după ce măsurile de auto-tratament s-au dovedit ineficiente pentru problema dvs.

Fizioterapeuţii, chiropracticieni şi osteopaţii, toţi practică tratamentul prin manipularea sau „ajustarea”

coloanei vertebrale. Tehnicile utilizate de către toate cele trei grupuri sunt similare. Teoria şi justificarea pentru furnizarea procedurii este complet diferită la toate cele trei grupe. Fizioterapeuţii şi chiropracticienii care sunt membri sau asociaţi ai Institutului McKenzie sunt bine pregătiţi în toată gama de tratamente mecanice pentru dureri de spate utilizate astăzi, inclusiv manipularea (a se vedea lista de la sfârşitul cărţii).

Nu toţi chiropracticieni utilizează procedurile descrise în această carte, dar mai multe Colegii de Chiropractică din Statele Unite îşi pregătesc studenţii în aceste metode, prin Facultatea Institutului International McKenzie.

Electroterapia

În 1995, Agenţia Federal-Guvernamentală a Statelor Unite pentru Politica Sănătăţii şi Cercetării a publicat o listă de recomandări pentru a-i ghida pe profesioniştii din domeniul sănătăţii implicaţi în îngrijirea durerilor acute de spate. Deoarece nu au existat dovezi de susţinere ştiinţifică, Agenţia nu ar putea recomanda diverse forme de căldură, diatermie de unde scurte, şi ultrasunete, toate aceste metode care sunt frecvent utilizate în tratamentul de durerilor de spate.

Ar trebui să fiţi conştienţi de faptul că aceste tratamente nu oferă beneficii pe termen lung şi nu fac nimic pentru a trata problema de bază, şi nici nu există orice dovezi ştiinţifice că acestea pot accelera vindecarea.

Durerile de spate ale populaţiei

Durerile lombare sunt foarte răspândite în întreaga lume, atât în

Vest şi în Est. S-a estimat că, prin anul 2000, un

miliard de oameni care au avut dureri de spate de un fel sau altul. Deci, multe lucruri ar putea fi făcută pentru a îmbunătăţi această situaţie. Dvs, ca individ ar trebui să protestaţi ori de câte ori veţi găsi locuri nepotrivite în birouri sau clădiri publice şi în mijloacele de transport public. Trebuie să contestaţi dealerului dvs auto dacă scaunele autovehiculului sunt inadecvate, sau chiar mai bine, caută o alta maşină!

Atunci când alegeţi mobilier pentru casă (care este aproape întotdeauna proiectat în aşa fel încât provoacă sau accentuează problemele de spate), ar trebui să insistaţi, până când găsiţi scaune care sunt corect proiectate. Ar trebui să spuneţi conducerii magazinelor de mobilier în termeni clari că oferă scaune cu un design vicios, acolo unde este cazul.

Sunt puţine companii aeriene care au locuri care sprijină în mod adecvat coloana lombară; acest lucru contează foarte mult pentru unele persoane care trebuie să zboare pe distanţe lungi, aceste zboruri durând mai multe ore.

Cei ce lucrează la birou, ar trebui să ceară scaune care prevăd un suport lombar adecvat. Există multe caune de birou sofisticate şi scumpe, dar care nu oferă niciun fel de sprijin.

Deşi designul vicios al scaunelor este un factor major care contribuie la dezvoltarea durerilor lombare, un alt factor şi mai important devine tot mai evident. În cazul în care odată în şcoli profesorii de sport s-au preocupat şi au corectat postura incorectă la copii, acum aceştia par a fi mai interesaţi în alcătuirea celei mai bune echipe de fotbal, celui mai bun săritor în înălţime, şi celui rapid alergător. În toate părţile lumii, profesorii de sport par să nu mai

furnizeze copiilor noştri informaţiile care sunt atât de necesare pentru putea avea grijă de propriile nevoi fizice

în timpul vieţii. Durerile de spate de origine posturală nu s-ar produce dacă această educaţie de bază s-ar da oamenilor la o vârstă fragedă. Întrebaţi orice copil de doisprezece ani, dacă li s-a arătat la şcoală cum să stea corect sau cum să se aşeze în mod corect. Sunt şanse ca să vă răspundă spune că nu li s-a arătat niciodată niciuna dintre aceste două posturi fundamentale, şi nici nu au fost informaţi cu privire la eventualele consecinţe negative care pot apărea prin neglijarea acestora.

Dacă aceste chestiuni sunt importante pentru dvs, puteţi cere în mod politicos administraţiei şcolii sau profesorilor de educaţie copiilor despre obiceiurile posturale bune să devină o prioritate. În plus, mobilierul şcolar ar trebui să fie pus în sălile de clasă după un control viguros, pentru că este dificil să se găsească o şcoală cu scaune bine conceput e. Obiceiurile postural bune trebuie adoptate încă de la o vârstă fragedă.

Acestea sunt paşii pe care voi, ca persoana în cauză să îi urmaţi pentru a ajuta în producerea unor modificări care trebuie să aibă loc, dacă societatea este serios afectată de această problemă enormă, în care, în anul 1982, Statele Unite ale Americii, a investit aproximativ 14 miliarde de dolari în compensare, tratament, şi reabilitare.

CAPITOLUL 9 PAGINA DE PANICĂ

În cazul instalării bruşte a durerii acute de spate, urmaţi instrucţiunile de mai jos:

1. **Imediat întindeţi-vă cu faţa în jos**

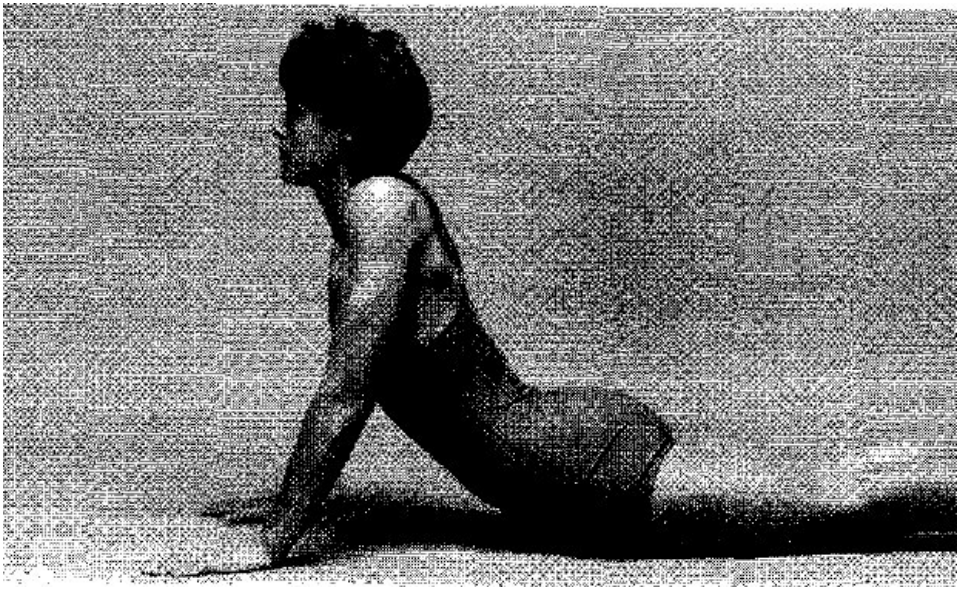
Dacă acest lucru nu este posibil datorită intensităţii durerii, mergeţi în pat. Veţi face exerciţiile în ziua următoare.

2. **Folosiţi un prosop rulat sau un rulou pentru noapte în jurul taliei când staţi în pat.**
3. **Efectuaţi Exerciţiile 1, 2 şi 3 de câte zece ori**

la fiecare 2 ore.

Exerciţiul 1

Exerciţiul 2



Exerciţiul 3

4. **Dacă durerea este simţită mai mult într-o parte şi nu se reduce, mutaţi-vă şoldurile în partea opusă durerii şi efectuaţi exerciţiile 2 şi 3**
5. **Odihniţi-vă cât de mult posibil, dar menţinându-vă o postură corectă**
6. **Nu vă aplecaţi timp de trei sau patru zile.**
7. **Păstraţi o postură corectă tot timpul – folosiţi ruloul lombar.**